



Commissione
europea

I diritti di previdenza sociale in Svizzera



MISSOC



Commissione europea

Direzione generale per l'Occupazione, gli affari sociali e l'inclusione
Direzione D: Diritti sociali e inclusione
Unità D2: Protezione sociale

Contatti: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=2&langId=it&acronym=contact>

Commissione europea
B-1049 Bruxelles

I diritti di previdenza sociale in Svizzera

Manoscritto completato nel luglio 2024.

Il presente documento è stato redatto per conto della Commissione europea, ma rispecchia unicamente le opinioni degli autori; la Commissione europea non è pertanto responsabile di eventuali conseguenze derivanti dal riutilizzo della presente pubblicazione. Per ulteriori informazioni sull'Unione europea consultare il portale Europa (<http://www.europa.eu>). Lussemburgo: Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, 2024

© Unione europea, 2024



La politica di riutilizzo dei documenti della Commissione europea è attuata dalla decisione 2011/833/UE della Commissione, del 12 dicembre 2011, relativa al riutilizzo dei documenti della Commissione (GU L 330 del 14.12.2011, pag. 39). Salvo diversa indicazione, il riutilizzo del presente documento è autorizzato ai sensi della licenza *Creative Commons Attribution 4.0 International* (CC BY 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Ciò significa che il riutilizzo è autorizzato a condizione che venga riconosciuta una menzione di paternità adeguata e che vengano indicati gli eventuali cambiamenti.

Per qualsiasi utilizzo o riproduzione di elementi che non sono di proprietà dell'Unione europea, potrebbe essere necessaria l'autorizzazione diretta dei rispettivi titolari dei diritti.

In un dato momento della vostra vita, potrete dover dipendere da un'indennità della sicurezza sociale. I cittadini stranieri che vivono nel proprio paese e che soddisfano le condizioni richieste hanno diritto a tali indennità, ma avete ugualmente diritto di richiederle nel caso in cui siate originari di un paese dell'UE e viviate in un altro. Leggete quanto segue per sapere in quali circostanze potete beneficiarne, a cosa avete diritto e come richiederlo.

Indice

FAMIGLIA	6
Assegni familiari	7
Indennità di maternità/Indennità per l'altro genitore/Indennità di adozione	9
SANITÀ.....	12
Assicurazione malattie.....	13
Assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera	15
Assicurazione contro gli infortuni	16
INABILITÀ.....	20
Provvedimenti d'integrazione dell'assicurazione per l'invalidità	21
Rendite d'invalidità	24
Altre prestazioni d'invalidità in denaro	26
PENSIONE DI REVERSIBILITÀ	29
Prestazioni per superstiti	30
Prestazioni di vecchiaia.....	33
ASSISTENZA SOCIALE.....	37
Assistenza sociale	38
DISOCCUPAZIONE	40
Provvedimenti dell'assicurazione contro la disoccupazione inerenti al mercato del lavoro	41
Indennità dell'assicurazione contro la disoccupazione	44
PORTABILITÀ DEI DIRITTI PENSIONISTICI	47
Diritti in caso di spostamento in Europa	48
RESIDENZA ABITUALE.....	50
Residenza abituale.....	51

Famiglia

Assegni familiari

Questa sezione presenta il sistema degli assegni familiari, distinguendo le prestazioni versate nel settore dell'agricoltura da quelle versate negli altri settori.

Prestazioni affrontate in questa sezione:

- Assegni familiari nel settore dell'agricoltura
- Assegni familiari negli altri settori

Di cosa si tratta?

In Svizzera si distinguono gli assegni familiari versati nel settore dell'agricoltura da quelli versati negli altri settori.

Nel settore dell'agricoltura, gli assegni familiari sono regolamentati a livello federale.

Negli altri settori, tali prestazioni sono definite da una legge specifica in ognuno dei ventisei cantoni e inquadrate da una legge federale che prescrive alcune condizioni minime.

A prescindere dal settore, esistono almeno due tipi di assegni:

- Un assegno per i figli, versato fino al sedicesimo anno di età dello stesso o fino al ventesimo anno di età se il figlio non è in grado di esercitare un'attività lucrativa; se per il figlio sussiste già prima del compimento del 16° anno d'età il diritto a un assegno di formazione, quest'ultimo viene versato al posto dell'assegno per i figli.
- Un assegno di formazione, versato fino alla fine della formazione del figlio e al massimo fino al venticinquesimo anno di età.

Quali condizioni devo soddisfare?

Hanno diritto agli assegni i figli di genitori coniugati o no, i figli adottati, i figli del coniuge/partner registrato, gli affiliati, nonché i fratelli, le sorelle e gli abiatici a carico del beneficiario.

Assegni familiari nel settore dell'agricoltura

Se siete un lavoratore agricolo o un agricoltore indipendente, avete diritto agli assegni familiari.

In quanto lavoratore agricolo, avete anche diritto a un assegno per l'economia domestica.

Assegni familiari negli altri settori

Tutti i genitori che esercitano un'attività lucrativa hanno diritto agli assegni familiari (dipendenti e indipendenti).

Lo stesso vale per le madri disoccupate che hanno diritto a un'indennità di maternità.

Se non esercitate alcuna attività lucrativa, avete diritto agli assegni familiari nel caso in cui il vostro reddito annuale non superi 44 100 CHF, limite che può essere inalzato o abolito dai cantoni.

Quali sono i miei diritti e come farli valere?

Assegni familiari nel settore dell'agricoltura

Assegno per i figli:	200 CHF al mese per figlio nelle zone di pianura
	220 CHF al mese per figlio nelle zone di montagna
Assegno di formazione:	250 CHF al mese per figlio nelle zone di pianura
	270 CHF al mese per figlio nelle zone di montagna
Assegno per l'economia domestica:	100 CHF al mese

Assegni familiari negli altri settori

Assegno per i figli:	200 CHF al mese per figlio
Assegno di formazione:	250 CHF al mese per figlio

Tali somme si intendono come minime. I [cantoni](#) possono prevedere degli assegni più elevati. Essi possono anche versarvi altre prestazioni come degli assegni di nascita o di adozione.

Se siete un lavoratore dipendente, dovete presentare richiesta al vostro datore di lavoro, che la trasmetterà alla cassa per assegni familiari competente.

Se siete un lavoratore indipendente, rivolgetevi alla vostra cassa di compensazione per assegni familiari.

Se siete un agricoltore indipendente, dovete presentare richiesta presso la vostra cassa cantonale di compensazione AVS.

Se non esercitate alcuna attività lucrativa, dovete rivolgervi alla cassa cantonale di compensazione AVS.

Glossario

- **AVS:** [assicurazione vecchiaia e superstiti](#). L'AVS è il primo pilastro della previdenza per la vecchiaia e per i superstiti in Svizzera.
- **Casse di compensazione:** le [casse di compensazione](#) organizzano a livello cantonale il pagamento delle varie prestazioni sociali. Le casse sono decentrate e riflettono la struttura federale della Svizzera. Esistono principalmente due tipi: le casse professionali di compensazione e le casse di compensazione cantonali.
- **Unione domestica registrata:** l'unione domestica registrata consentiva a due persone dello stesso sesso che non hanno legami di parentela di inquadrare giuridicamente la loro relazione di coppia. Dal 1° luglio 2022, non è più possibile contrarre nuove unioni domestiche registrate in Svizzera. Le coppie dello stesso sesso possono optare solo per il matrimonio. Le unioni domestiche registrate esistenti, tuttavia, possono essere mantenute senza che i partner debbano fare una dichiarazione speciale. Per tutta la sua durata, l'unione domestica registrata è equiparata al matrimonio e il suo scioglimento giudiziale al divorzio; il partner registrato superstite è equiparato al vedovo.

Moduli utili

I moduli sono generalmente disponibili sui siti Internet delle [casse di compensazione cantonali](#).

Conoscere i propri diritti

I seguenti link forniscono ulteriori informazioni sui vostri diritti. Essi non rinviano a siti della Commissione europea e non coinvolgono la Commissione:

- [Registro degli assegni familiari](#)
- [Assegni familiari: domande frequenti](#)
- [Informazioni sugli assegni familiari sul sito del Centro d'informazione AVS/AI](#)

Pubblicazioni della Commissione europea:

- [Prestazioni familiari: i vostri diritti all'estero in quanto cittadini dell'UE](#)

Chi contattare?

Casse cantonali di compensazione e casse professionali di compensazione

Consultate la [lista](#) delle casse per cantone e per federazione professionale.

Individuate e contattate la [cassa di compensazione che vi riguarda](#).

Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS)

Effingerstrasse 20
3003 Berna
Tel. +41 584629011
www.bsv.admin.ch

Indennità di maternità/Indennità per l'altro genitore/Indennità di adozione

Questa sezione fornisce una descrizione generale dell'indennità versata durante il congedo di maternità, il congedo dell'altro genitore o il congedo di adozione, allo scopo di compensare la perdita di guadagno dei genitori.

Prestazioni affrontate in questa sezione:

- Indennità di maternità
- Indennità per l'altro genitore
- Indennità di adozione

Di cosa si tratta?

Se siete una donna che lavora e aspettate un figlio, avrete diritto, a determinate condizioni qui sotto riportate, a un'indennità che corrisponde in linea di principio all'80% del vostro reddito, e ciò per quattordici settimane a partire dal parto.

Vi ricordiamo che beneficate anche della copertura delle cure legate alla gravidanza e al parto nel quadro dell'assicurazione malattie (cfr. la sezione Assicurazione malattie).

Se siete sposato(a) a una donna, che lavorate e che la vostra moglie diventa madre, avrete diritto, a determinate condizioni, a un'indennità che corrisponde in linea di principio all'80% del vostro reddito, e ciò per due settimane entro un termine quadro di sei mesi dopo il parto.

Se lavorate e accogliete un adottando d'età inferiore ai quattro anni, avrete diritto, a determinate condizioni, a un'indennità che corrisponde in linea di principio all'80% del vostro reddito, e ciò per un massimo di due settimane entro un termine quadro di un anno dopo l'accoglimento dell'adottando.

Quali condizioni devo soddisfare?

Indennità di maternità (indennità per perdita di guadagno)

Per beneficiare di un'indennità di maternità, dovete:

- alla data del parto, essere attiva come dipendente o indipendente;
- essere stata assicurata all'assicurazione obbligatoria dell'AVS (cfr. la sezione Prestazioni di vecchiaia) durante i nove mesi precedenti il parto (durata ridotta nella misura in cui il parto avviene prima della fine del nono mese di gravidanza);
- avere esercitato, in tale periodo, un'attività lucrativa per almeno cinque mesi.

Inoltre, dovete effettivamente smettere di lavorare durante il vostro congedo di maternità.

Si applicano regole particolari alle donne disoccupate o in stato di incapacità al lavoro durante la gravidanza e/o il parto.

Indennità per l'altro genitore (indennità per perdita di guadagno)

Per beneficiare di un'indennità per l'altro genitore, dovete:

- essere l'altro genitore legale (padre o moglie della madre) al momento della nascita del figlio o diventarlo nei sei mesi seguenti;
- essere stato assicurato all'assicurazione obbligatoria dell'AVS (cfr. la sezione Prestazioni di vecchiaia) durante i nove mesi precedenti la nascita del figlio;
- avere esercitato, in tale periodo, un'attività lucrativa per almeno cinque mesi;
- prendere congedo.

Indennità di adozione (indennità per perdita di guadagno)

Per beneficiare di un'indennità di adozione, dovete:

- accogliere un adottando d'età inferiore ai quattro anni;

- essere stato assicurato all'assicurazione obbligatoria dell'AVS (cfr. la sezione Prestazioni di vecchiaia) durante i nove mesi precedenti l'accoglimento dell'adottando;
- avere esercitato, in tale periodo, un'attività lucrativa per almeno cinque mesi;
- prendere congedo.

Quali sono i miei diritti e come farli valere?

Indennità di maternità

Importo:	80% del reddito medio dell'attività lucrativa al massimo 220 CHF al giorno
Inizio del diritto:	Giorno del parto
Estinzione del diritto	Al massimo il 98° giorno dopo il parto (ovvero dopo quattordici settimane). Tale diritto si estingue prima di tale termine nel caso in cui la madre riprenda un'attività lucrativa a tempo pieno o a tempo parziale, o nel caso in cui muoia.

L'indennità di maternità non viene versata automaticamente. Dopo il parto, dovete farne richiesta presso la cassa di compensazione competente dell'AVS.

Se il neonato deve rimanere in ospedale per almeno 2 settimane immediatamente dopo la nascita, potete beneficiare di indennità supplementari (fino a 8 settimane).

Se l'altro genitore muore nei sei mesi dopo la nascita del figlio, anche il vostro diritto viene prolungato (per un massimo di 2 settimane da prendere entro sei mesi dal decesso).

Se siete dipendente, la richiesta deve essere presentata al vostro datore di lavoro, che la trasmetterà alla cassa di compensazione.

A complemento di quanto qui descritto, i [ventisei cantoni](#) possono prevedere l'assegnazione di un'indennità di maternità più elevata o di durata più lunga e/o la concessione di un'indennità di adozione.

Indennità per l'altro genitore

Importo:	80% del reddito medio dell'attività lucrativa Al massimo 220 CHF al giorno
Durata del diritto:	Due settimane entro un termine quadro di sei mesi dopo il parto
Modalità:	L'indennità può essere presa in un blocco o in giorni
Numero di indennità:	Se il congedo è preso in settimane, sono versate sette indennità giornaliere per settimana; se il congedo è preso in giorni, sono versate due indennità giornaliere supplementari ogni cinque giorni indennizzati.

L'indennità per l'altro genitore non viene versata automaticamente. Dovete farne richiesta presso la cassa di compensazione competente dell'AVS.

Se la madre muore il giorno del parto o nei 97 giorni successivi, il vostro diritto viene prolungato (fino a un massimo di 14 settimane da prendere ininterrottamente dalla data del decesso).

Se siete dipendente, la richiesta deve essere presentata al vostro datore di lavoro, che la trasmetterà alla cassa di compensazione.

Indennità di adozione

Importo:	80% del reddito medio dell'attività lucrativa Al massimo 220 CHF al giorno L'indennità è calcolata separatamente per ciascun genitore adottivo
Durata del diritto:	Al massimo due settimane entro un termine quadro di un anno dopo l'accoglimento dell'adottando
Modalità:	L'indennità può essere presa in un blocco o in giorni

	In caso di adozione congiunta, i genitori possono dividersi il congedo a loro piacimento, ma non possono ricevere indennità giornaliera per lo stesso giorno.
Numero di indennità:	Se il congedo è preso in settimane, sono versate sette indennità giornaliera per settimana; se il congedo è preso in giorni, sono versate due indennità giornaliera supplementari ogni cinque giorni indennizzati.

L'indennità di adozione non viene versata automaticamente. Dovete farne richiesta presso la cassa di compensazione competente dell'AVS.

Se siete dipendente, la richiesta deve essere presentata al vostro datore di lavoro, che la trasmetterà alla cassa di compensazione.

Glossario

- **AVS:** [assicurazione vecchiaia e superstiti](#). L'AVS è il primo pilastro della previdenza per la vecchiaia e per i superstiti in Svizzera.
- **Casse di compensazione:** le [casse di compensazione](#) organizzano a livello cantonale il pagamento delle varie prestazioni sociali. Le casse sono decentrate e riflettono la struttura federale della Svizzera. Esistono principalmente due tipi: le casse professionali di compensazione e le casse di compensazione cantonali.

Moduli utili

- [Richiesta di indennità di maternità](#)
- [Richiesta di indennità per l'altro genitore](#)
- [Richiesta di indennità di adozione](#)

Conoscere i propri diritti

I seguenti link forniscono ulteriori informazioni sui vostri diritti. Essi non rinviano a siti della Commissione europea e non coinvolgono la Commissione:

- [Sito del Centro d'informazione AVS/AI](#)
- [Sito dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali \(UFAS\)](#)

Pubblcazioni della Commissione europea:

- [Coordinamento UE dei regimi di sicurezza sociale](#)

Chi contattare?

Casse cantonali di compensazione e casse professionali di compensazione

Consultate la [lista](#) delle casse per cantone e per federazione professionale.

Individuate e contattate la [cassa di compensazione di vostro interesse](#).

Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS)

Effingerstrasse 20
3003 Berna
Tel.: +41 58 462 9011
www.bsv.admin.ch

Sanità

Assicurazione malattie

L'assicurazione malattie in Svizzera comprende l'assicurazione obbligatoria delle cure, presentata in questa sezione, oltre a un'assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera (cfr. la sezione Assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera).

Di cosa si tratta?

L'assicurazione obbligatoria delle cure è in linea di principio obbligatoria per tutte le persone residenti in Svizzera, qualunque sia la loro cittadinanza.

Siete tenuti ad assicurarvi presso un assicuratore-malattie riconosciuto, che potete scegliere liberamente (cfr. la [lista degli assicuratori autorizzati](#)). L'assicurazione è individuale.

Se vi stabilite in Svizzera, dovete assicurarvi entro tre mesi dal vostro arrivo affinché l'assicurazione possa avere effetto a partire dalla data dell'acquisizione del domicilio in Svizzera.

In alcuni casi eccezionali non siete soggetti all'obbligo di assicurazione o potete richiederne l'esenzione.

Quali condizioni devo soddisfare?

Dovete pagare il premio mensile fissato dall'assicuratore che avete scelto. Attenzione: gli assicuratori devono fissare un premio inferiore per i minorenni (<18 anni) e per i giovani adulti (<25 anni); i premi dei minorenni devono essere più bassi rispetto a quelli dei giovani adulti.

Se il vostro reddito è modesto, potete beneficiare di una riduzione del premio a determinate condizioni (il sistema è organizzato a livello cantonale. Cfr. la [lista delle istituzioni competenti](#)).

L'assicurazione malattie interviene in caso di malattia, di maternità o di infortunio per le persone che non sono assicurate dall'assicurazione contro gli infortuni o non lo sono completamente (cfr. la sezione sull'Assicurazione contro gli infortuni).

Quali sono i miei diritti e come farli valere?

Il rimborso delle cure è garantito dalla [legge](#) in caso di malattia, di maternità e d'infortunio (a titolo accessorio). Esiste un catalogo delle prestazioni e tutti gli assicuratori-malattie devono coprire le stesse prestazioni, nella misura in cui siano efficaci, appropriate ed economiche:

- Prestazioni generali, in particolare:
 - esami e terapie ambulatoriali, in ospedale o in una casa di cure, nonché le cure in ospedale dispensate da medici o su prescrizione medica;
 - analisi, farmaci, mezzi e apparecchi diagnostici o terapeutici prescritti da un medico;
 - provvedimenti di riabilitazione effettuati o prescritti da un medico;
 - degenza in ospedale in reparto comune;
 - contributo alle spese di cure balneari prescritte da un medico;
 - contributo alle spese di trasporto o di salvataggio necessarie dal profilo medico;
 - contributo alle cure dispensate ambulatoriamente in base a una prescrizione medica;
 - cure per malattie acute e transitorie dopo un soggiorno ospedaliero, al massimo durante 2 settimane.
- Medicina preventiva: determinati test diagnostici e misure preventive (vaccinazioni, esami, ecc.).
- Prestazioni specifiche di maternità: in particolare, gli esami di controllo durante e dopo la gravidanza, il parto a domicilio, in un ospedale o in una casa per partorienti, l'assistenza di un medico o di una levatrice, le cure e la degenza in ospedale del neonato.
- Cure dentarie causate da una grave malattia dell'apparato masticatorio o legate a un'altra malattia grave.

In caso di dubbio in merito al rimborso di un trattamento, informatevi per quanto possibile presso il vostro assicuratore prima di iniziare il trattamento.

È anche possibile sottoscrivere un'[assicurazione complementare di diritto privato](#) per le prestazioni non coperte dall'assicurazione obbligatoria delle cure.

Il vostro assicuratore prende in carico le spese mediche, fatta la debita deduzione di una partecipazione da parte vostra in quanto assicurato.

Tale partecipazione ai costi è composta di due elementi, la franchigia (fissa) e l'aliquota:

Assicurato:	Franchigia ordinaria:	Aliquota:
Adulto	300 CHF all'anno	- in generale, 10% dei costi oltre la franchigia - massimale di 700 CHF all'anno
Minore (0-18 anni)	esonerato	- in generale, 10% dei costi - massimale di 350 CHF all'anno (un massimo 1 000 CHF in totale all'anno, per più minori di una stessa famiglia)

In caso di ricovero in ospedale, gli assicurati maggiori di 25 anni versano inoltre un contributo giornaliero ai costi di degenza ospedaliera (15 CHF al giorno).

Nessuna partecipazione ai costi può essere richiesta per le prestazioni specifiche di maternità e per le prestazioni medicali fornite tra la tredicesima settimana di gravidanza e l'ottava settimana dopo il parto.

Glossario

- **Assicuratori-malattie:** assicuratori che praticano l'assicurazione malattie obbligatoria. Non realizzano profitto e devono essere riconosciuti [dall'ufficio federale della sanità pubblica](#). Possono anche offrire assicurazioni complementari. Cfr. la [lista degli assicuratori autorizzati](#).
- **Assicurazione complementare:** le [assicurazioni complementari](#) sono facoltative e coprono bisogni particolari (reparto semi-privato o privato in ospedale) o prestazioni supplementari (cure da parte di naturopati, osteopati, cure dentarie ordinarie, ecc.). Sono soggette al diritto privato e l'assicuratore non è dunque obbligato ad accettarvi.
- **Premio:** il premio è individuale. Non dipende dal reddito e varia da un cantone e da un assicuratore all'altro. Deve essere pagato anticipatamente all'assicuratore-malattie, in linea di principio tutti i mesi. I minorenni (fino ai 18 anni compiuti) e i giovani adulti (fino ai 25 anni compiuti) beneficiano di premi meno elevati.

Conoscere i propri diritti

I seguenti link forniscono informazioni aggiuntive sui vostri diritti. Essi non rinviano a siti della Commissione europea e non riguardano la Commissione:

- [Sito dell'Ufficio federale della sanità pubblica \(UFSP\)](#)
- [L'assicurazione malattie obbligatoria in breve](#)
- Calcolatore di premi su www.priminfo.ch/
- [Legge federale sull'assicurazione malattie \(LAMal\)](#)

Pubblicazioni della Commissione europea:

- [Coordinamento UE dei regimi di sicurezza sociale](#)

Chi contattare?

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

3003 Berna
Tel. +41 584622111
info@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch

Ombudsman (mediatore) dell'assicurazione malattie

Morgartenstrasse 9, casella postale 3565
6002 Lucerna 2

Tel. +41 2261011 / 10 / 12 (numero attivo dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 11.30. Consulenza e mediazione in caso di controversie, non consulenza sull'assicurazione in generale).

<https://om-kv.ch/it/>

Assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera

Questa sezione presenta le prestazioni in denaro versate in un periodo di incapacità al lavoro a causa di malattia nel caso di sottoscrizione di un'assicurazione facoltativa.

Prestazione affrontata in questa sezione:

- Indennità giornaliera in caso di incapacità al lavoro a causa di malattia

Di cosa si tratta?

Se avete fra i 15 e i 65 anni e risiedete o esercitate un'attività lucrativa in Svizzera, potete sottoscrivere un'assicurazione che coprirà parzialmente la vostra perdita di guadagno in caso di incapacità al lavoro a causa di malattia.

Tale assicurazione è facoltativa. Infatti, l'incapacità al lavoro conseguente a una malattia non è coperta da nessuna assicurazione sociale obbligatoria, contrariamente all'incapacità al lavoro a causa di infortunio (cfr. la sezione Assicurazione contro gli infortuni) o di maternità (cfr. il capitolo Indennità di maternità/Indennità per l'altro genitore/Indennità di adozione). Gli assicuratori privati offrono altresì prodotti assicurativi che coprono la perdita di reddito in caso di malattia; tali prodotti non sono trattati nel presente capitolo.

Se siete dipendenti, numerosi datori di lavoro stipulano un'assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia per i propri dipendenti. Quest'ultima è, nella maggior parte dei casi, un'assicurazione di diritto privato. Potete consultare il vostro contratto di lavoro per sapere quali disposizioni si applicano nella vostra azienda.

Un assicuratore sociale ha l'obbligo di assicurarvi, ove lo richiediate. Se siete malati nel periodo in cui richiedete l'ammissione, o se siete a rischio di una ricaduta, l'assicuratore è comunque tenuto ad assicurarvi. Può tuttavia imporvi una "riserva" riguardante la malattia in questione. Tale restrizione sarà tolta dopo una durata massima di cinque anni.

Quali condizioni devo soddisfare?

Voi (o il vostro datore di lavoro) dovete avere sottoscritto un'assicurazione facoltativa e dovete presentare una dichiarazione di incapacità al lavoro dovuta a malattia (certificata da un medico) per almeno il 50%.

Dovete presentare la richiesta di indennità giornaliera al vostro assicuratore o al vostro datore di lavoro, nel caso in cui sia stato lui stesso a concludere il contratto.

Attenzione: tale assicurazione può coprire anche, ma solo a titolo accessorio, l'incapacità al lavoro conseguente a un infortunio o una maternità (cfr. le sezioni Assicurazione contro gli infortuni e Indennità di maternità/Indennità per l'altro genitore/Indennità di adozione).

Quali sono i miei diritti e come farli valere?

Indennità giornaliera in caso di incapacità al lavoro a causa di malattia

L'assicuratore stabilisce con voi o con il vostro datore di lavoro l'ammontare dell'indennità giornaliera:

Versamento praticato dalla maggior parte delle assicurazioni:	80% del salario
---	-----------------

Periodo di attesa e durata del versamento:

Periodo di attesa di tre giorni. In generale, versamento dell'indennità per almeno 720 giorni su un periodo di 900 giorni.

Conoscere i propri diritti

I seguenti link forniscono informazioni aggiuntive sui vostri diritti. Essi non rinviano a siti della Commissione europea e non riguardano la Commissione:

- [Assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera](#) (sito dell'Ufficio federale della sanità pubblica)
- [Legge federale sull'assicurazione malattie \(LAMal\)](#)

Pubblicazioni della Commissione europea:

- [Coordinamento UE dei regimi di sicurezza sociale](#)

Chi contattare?

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

3003 Berna

Tel. +41 584622111

info@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch

Assicurazione contro gli infortuni

Questa sezione fornisce una descrizione generale di alcune prestazioni erogate dall'assicurazione contro gli infortuni.

Prestazioni affrontate in questa sezione:

- Indennità giornaliera
- Rendita d'invalidità
- Indennità per menomazione dell'integrità
- Assegni per grandi invalidi
- Rendita per superstiti

Di cosa si tratta?

L'assicurazione contro gli infortuni è obbligatoria per tutti i lavoratori dipendenti e i disoccupati. Essa interviene in caso di infortuni professionali, malattie professionali e, a determinate condizioni, infortuni non professionali.

Se siete vittima di un infortunio o soffrite di una malattia professionale, potete percepire diverse prestazioni:

- Indennità giornaliera: versata se soffrite di incapacità al lavoro, totale o parziale.
- Rendita d'invalidità: sostituisce l'indennità giornaliera se la vostra capacità di guadagno è compromessa in maniera duratura.
- Indennità per menomazione dell'integrità: prestazione unica versata in caso di menomazione importante e duratura della vostra integrità fisica o mentale (ad esempio perdita di un rene o di una gamba, cecità totale).
- Assegno per grandi invalidi: versato se avete permanentemente bisogno dell'aiuto o della supervisione di un'altra persona per compiere gli atti ordinari della vita.
- Rendita per superstiti: versata al coniuge superstite (a determinate condizioni) e ai figli orfani.

Attenzione: oltre a tali prestazioni in denaro, avete anche diritto a prestazioni in natura, cioè al rimborso delle cure mediche e di altre spese in seguito all'infortunio o alla malattia professionale (trattamento medico, farmaci e analisi, cure, mezzi e apparecchi necessari alla guarigione, spese di salvataggio, mezzi ausiliari quali protesi o apparecchi acustici, ecc.).

Quali condizioni devo soddisfare?

L'assicurazione contro gli infortuni è obbligatoria per tutte le persone dipendenti in Svizzera.

Anche i disoccupati beneficiano in linea di principio dell'assicurazione obbligatoria.

Per i dipendenti che lavorano più di otto ore a settimana, l'assicurazione contro gli infortuni copre anche i cosiddetti infortuni "non professionali".

Per gli altri (lavoratori occupati meno di otto ore a settimana e persone non assicurate), le prestazioni in caso di infortunio non professionale sono coperte dall'assicurazione malattie (cfr. la sezione Assicurazione malattie).

Quali sono i miei diritti e come farli valere?

Indennità giornaliera

Se, a seguito di un infortunio o di una malattia professionale, diventate totalmente o parzialmente incapace al lavoro, avete diritto a un'indennità giornaliera, calcolata in funzione dell'ultimo salario percepito e del vostro grado di incapacità:

Incapacità totale al lavoro:	80% del guadagno assicurato
Incapacità parziale al lavoro:	riduzione di conseguenza

Il guadagno assicurato corrisponde all'ultimo salario, entro il limite di un massimale fissato a 406 CHF al giorno.

Per i disoccupati, l'indennità giornaliera allocata equivale all'indennità di disoccupazione.

L'indennità viene versata giornalmente a partire dal terzo giorno seguente a quello dell'infortunio. Essa cessa di essere versata dal momento in cui avete recuperato la vostra piena capacità al lavoro, dal momento in cui viene versata una rendita o in caso di decesso.

Dovete dichiarare rapidamente qualsiasi infortunio o malattia professionale al vostro datore di lavoro, che deve a sua volta dichiararlo al proprio assicuratore.

Rendita d'invalidità

Viene versata nel caso in cui diventate invalidi in seguito a un infortunio o a una malattia professionale e non vi sia più motivo di attendere un sensibile miglioramento del vostro stato di salute grazie a un trattamento medico o a misure di riabilitazione. La rendita d'invalidità subentra allora all'indennità giornaliera.

Come per l'indennità giornaliera, la rendita d'invalidità dipende dall'ultimo salario percepito e dal grado di invalidità:

Invalidità totale:	80% del guadagno assicurato
Invalidità parziale:	riduzione di conseguenza

Il guadagno assicurato corrisponde all'ultimo salario, entro il limite di un massimale annuale fissato a 148 200 CHF.

Indennità per menomazione dell'integrità

Tale indennità viene erogata sotto forma di una prestazione unica in capitale. Dipende dalla gravità della menomazione dell'integrità ed è calcolata in percentuale della somma massima del guadagno annuale assicurato (148 200 CHF).

Assegno per grandi invalidi

Viene versato nel caso in cui, a causa di una menomazione della vostra salute, abbiate bisogno in modo permanente dell'aiuto o della supervisione di un'altra persona per compiere gli atti ordinari della vita.

L'assegno per grandi invalidi è fissato in base al grado della grande invalidità (cfr. la definizione nella sezione Altre prestazioni di invalidità in contanti):

Grande invalidità di grado esiguo:	2 volte la somma massima del guadagno giornaliero assicurato
Grande invalidità di grado medio:	4 volte la somma massima del guadagno giornaliero assicurato
Grande invalidità di grado elevato:	6 volte la somma massima del guadagno giornaliero assicurato

Rendita per superstite

Quando una persona assicurata muore in seguito a un infortunio o a una malattia professionale, la rendita per superstite viene erogata al coniuge/partner registrato superstite e ai figli.

Se siete divorziato, avete diritto a una rendita per superstite nel caso in cui la persona deceduta fosse tenuta a versarvi una pensione alimentare.

Vedove o vedovi:	40% del guadagno assicurato della persona deceduta
Congiunti divorziati:	20% del guadagno assicurato (entro il limite della pensione alimentare dovuta)
Orfano di padre o di madre:	15% del guadagno assicurato
Orfano di padre e di madre:	25% del guadagno assicurato

Il guadagno assicurato corrisponde all'ultimo salario della persona deceduta, entro il limite di un massimale annuale fissato a 148 200 CHF.

Quando esistono più superstiti, le rendite per superstite ammontano al massimo e in tutto al 70% del guadagno assicurato (90% quando esista anche una rendita per coniuge divorziato).

Il diritto alla rendita per superstite si estingue in caso di nuovo matrimonio del coniuge. Per l'orfano, esso cessa a 18 anni o al massimo a 25 anni in caso di apprendistato o di studi.

Glossario

- **Infortunio:** qualsiasi influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario che comprometta la salute fisica, mentale o psichica o che provochi la morte.
- **Infortunio professionale:** qualsiasi infortunio che si produca nell'ambito dell'attività professionale. Gli infortuni che sopravvengono durante le pause, prima o dopo il lavoro sono considerati come professionali se la persona si trovava, a buon diritto, sul luogo di lavoro o in un'area di pericolo legata alla propria attività professionale. Gli infortuni che sopravvengono nel tragitto fra il domicilio e il luogo di lavoro sono sempre coperti dall'assicurazione contro gli infortuni.
- **Malattia professionale:** qualsiasi malattia dovuta esclusivamente o prevalentemente a sostanze nocive o a determinati lavori previsti dall'esercizio dell'attività professionale. Sono inoltre considerate professionali le altre malattie di cui sia provato che sono causate esclusivamente o prevalentemente dall'esercizio dell'attività professionale.

Moduli utili

- [Notifica di sinistro \(infortunio\) in linea della SUVA \(Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni\)](#)

Conoscere i propri diritti

I seguenti link forniscono informazioni aggiuntive sui vostri diritti. Essi non rinviano a siti della Commissione europea e non riguardano la Commissione:

- [Guida all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni](#)
- Assicurazione contro gli infortuni sul sito dell'[Ufficio federale della sanità pubblica \(UFSP\)](#) e della [Suva](#) (Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni)
- [Lista degli assicuratori-infortuni](#)
- [Assicurazioni sociali: soggiorno in Svizzera e partenza - Informazioni per i cittadini stranieri](#)

Pubblicazioni della Commissione europea:

- [Coordinamento UE dei regimi di sicurezza sociale](#)

Chi contattare?

Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni e altri assicuratori

La gestione dell'assicurazione contro gli infortuni è assicurata, in base alla categoria dei lavoratori, dalla [Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni](#) (CNA o SUVA) o da qualsiasi altro assicuratore autorizzato.

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

3003 Berna

Tel. +41 584622111

info@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch

Inabilità

Provvedimenti d'integrazione dell'assicurazione per l'invalidità

Questa sezione fornisce una descrizione generale dei principali provvedimenti d'integrazione dell'assicurazione per l'invalidità, il cui obiettivo è di ripristinare, conservare o migliorare la capacità al guadagno o la capacità di svolgere le mansioni consuete delle persone invalide o a rischio invalidità.

Prestazioni affrontate in questa sezione:

- Provvedimenti d'intervento tempestivo
- Consulenza e accompagnamento
- Provvedimenti sanitari
- Provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale
- Provvedimenti professionali
- Mezzi ausiliari
- Indennità giornaliera

Di cosa si tratta?

Nell'ambito dell'assicurazione per l'invalidità, gli assicurati invalidi o a rischio di un'invalidità hanno diritto in primo luogo a provvedimenti d'integrazione volti a prevenire, ridurre o eliminare l'invalidità.

- Provvedimenti d'intervento tempestivo
- Consulenza e accompagnamento
- Provvedimenti sanitari
- Provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale
- Provvedimenti professionali
- Mezzi ausiliari
- Indennità giornaliera

Se l'integrazione è impossibile, viene esaminato il diritto a una rendita (cfr. sezione Rendite d'invalidità).

Quali condizioni devo soddisfare?

Dovete innanzitutto essere assicurato all'assicurazione per l'invalidità (AI).

Dovete poi essere invalido o a rischio invalidità. Ciò significa che, in seguito a un problema di salute, vi è totalmente o parzialmente impedito esercitare un'attività lucrativa o compiere le vostre mansioni abituali. Tale problema di salute deve presentare un carattere permanente o almeno durevole.

Condizioni speciali si applicano agli assicurati minori ai 20 anni, oltre che agli stranieri.

Quali sono i miei diritti e come farli valere?

Il rilevamento tempestivo

Il rilevamento tempestivo ha lo scopo di permettere di scoprire il più presto possibile le persone che potranno diventare invalide.

I minorenni a partire da 13 anni compiuti e i giovani adulti fino al compimento dei 25 anni minacciati da un'invalidità e le persone che presentano un'incapacità al lavoro o che sono minacciate da un'incapacità al lavoro di durata prolungata possono annunciarsi all'ufficio AI. Possono anche essere segnalati dal loro rappresentante legale, dai membri della loro famiglia, dal loro datore di lavoro, dal loro medico curante, dalle assicurazioni coinvolte, ecc.

L'ufficio AI ha la possibilità di agire rapidamente in una prospettiva preventiva. Dopo aver chiarito la situazione dell'assicurato, l'ufficio AI può invitare l'assicurato a presentare una richiesta di prestazioni.

Dopo aver ricevuto la richiesta di prestazioni, l'ufficio AI valuta se siano necessari **provvedimenti d'intervento tempestivo**. A seconda delle circostanze, un intervento rapido può prevenire il

peggioramento dello stato di salute dell'assicurato, evitandone così l'esclusione totale o parziale dal mondo del lavoro. I provvedimenti ordinati hanno una durata limitata.

I provvedimenti possibili sono sostanzialmente i seguenti:

- nel periodo dell'obbligo scolastico, a partire da 13 anni compiuti:
- l'orientamento professionale;
- il collocamento (sostegno nella ricerca di un posto di formazione).
- dopo il periodo dell'obbligo scolastico, per giovani e adulti:
- gli adeguamenti del posto di lavoro;
- i corsi di formazione;
- il collocamento;
- l'orientamento professionale;
- la riabilitazione socioprofessionale;
- i provvedimenti di occupazione;
- la consulenza e l'accompagnamento.

Consulenza e accompagnamento

Il provvedimento di consulenza e accompagnamento consente all'ufficio AI di mantenere contatti regolari con l'assicurato prima, durante e tra i provvedimenti d'integrazione, nonché nella fase dell'esame del diritto a una rendita e fino a tre anni dopo lo svolgimento dell'ultimo provvedimento d'integrazione. Lo scopo è di seguire in modo ottimale il processo d'integrazione. Consulenza e accompagnamento vanno a vantaggio anche del datore di lavoro dell'assicurato.

Provvedimenti sanitari

I provvedimenti sanitari vengono accordati agli assicurati fino all'età di 20 anni, o 25 anni in certi casi. Comprendono:

- il trattamento delle infermità congenite;
- le cure mediche direttamente necessarie all'integrazione nella scuola dell'obbligo, nella formazione professionale iniziale o nella vita professionale o volte a favorire lo svolgimento delle mansioni consuete.

Provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale

I provvedimenti di reinserimento servono a preparare gli assicurati ai provvedimenti professionali o all'assunzione di un impiego nel mercato del lavoro primario. Sono rivolti in particolare alle persone colpite da difficoltà di carattere psichico e la cui capacità di lavoro è ridotta di almeno il 50% da sei mesi, e ai giovani sotto i 25 anni dopo il periodo dell'obbligo scolastico ma che non hanno mai esercitato un'attività lucrativa e che sono minacciati da un'invalidità.

I provvedimenti di reinserimento possono essere di tre tipi:

- provvedimenti di riabilitazione socioprofessionale (potenziamento della prestazione lavorativa e esercitazione al lavoro);
- provvedimenti di occupazione;
- provvedimenti di reinserimento per i giovani.

Provvedimenti professionali

Mirano a favorire l'inserimento o il reinserimento delle persone invalide nella vita attiva.

Vengono proposti diversi provvedimenti: orientamento professionale, prima formazione professionale, riformazione professionale, collocamento, aiuto in capitale, ecc.

L'integrazione delle persone disabili nel mercato del lavoro è promossa anche attraverso incentivi per i datori di lavoro: lavoro a titolo di prova, fornitura di personale a prestito, assegno per il periodo d'introduzione, indennità per sopperire all'aumento dei contributi, ecc.

Mezzi ausiliari

Sono volti a sostenere la persona nella sua formazione, nel suo lavoro e nella vita quotidiana.

L'assicurato può beneficiare dei mezzi ausiliari che gli sono necessari per esercitare un'attività lucrativa (mantenimento dell'occupazione e guadagno di efficacia), svolgere le mansioni della vita quotidiana (per esempio mansioni domestiche) o studiare, imparare una professione o perfezionarsi.

Indennità giornaliera

Vengono accordate in linea di massima a complemento dei provvedimenti d'integrazione per assicurare la sussistenza della persona invalida e della sua famiglia durante i provvedimenti d'integrazione.

La persona assicurata vi ha diritto a partire dall'età di 18 anni se i provvedimenti d'integrazione le impediscono in una certa misura di esercitare un'attività lucrativa.

L'indennità giornaliera di base equivale all'80% dell'ultimo reddito. Nel caso in cui i provvedimenti d'integrazione richiedano degli spostamenti, vengono coperte in linea di principio anche queste spese.

Le indennità giornaliera sono versate in alcuni casi anche ai giovani assicurati che non hanno ancora esercitato un'attività lucrativa e che beneficiano del sostegno dell'AI nell'ambito della prima formazione professionale.

Gli assicurati che non esercitano un'attività lucrativa non hanno diritto alle indennità giornaliera. Tuttavia, ricevono un'indennità se l'assicurazione ha concesso loro provvedimenti d'integrazione che durano più di due giorni consecutivi e che provocano spese supplementari documentate per la custodia dei figli o l'assistenza ai familiari che vivono nella stessa casa.

Glossario

- **Invalidità:** diminuzione della capacità di guadagno o della capacità di compiere le mansioni abituali quali i lavori domestici in seguito a un danno alla salute fisica, psichica o mentale. Tale incapacità deve essere permanente o di lunga durata (almeno un anno). Può essere conseguente a un'infermità congenita, a una malattia o a un infortunio.

Moduli utili

[Moduli: richiesta di prestazioni dell'AI](#)

Conoscere i propri diritti

I seguenti link forniscono ulteriori informazioni sui vostri diritti. Essi non rinviano a siti della Commissione europea e non coinvolgono la Commissione:

- [Sito del Centro d'informazione AVS/AI](#)
- [Provvedimenti d'integrazione sul sito del Centro d'informazione AVS/AI](#)
- [Sito dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali](#)
- [Assicurazioni sociali: soggiorno in Svizzera e partenza - Informazioni per i cittadini stranieri](#)

Pubblicazioni della Commissione europea:

- [Coordinamento UE dei regimi di sicurezza sociale](#)

Chi contattare?

Uffici AI

Gli [uffici dell'assicurazione invalidità](#) possono fornire ulteriori informazioni e orientarvi verso i servizi competenti.

Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS)

Effingerstrasse 20
3003 Berna
Tel. +41 584629011
[L'UFAS online](#)

Rendite d'invalidità

Questa sezione fornisce una descrizione generale di alcune prestazioni concesse in caso di invalidità (cfr. anche le sezioni Altre prestazioni di invalidità e Provvedimenti d'integrazione dell'assicurazione per l'invalidità).

Prestazioni affrontate in questa sezione:

- Rendita di invalidità dell'assicurazione per l'invalidità (1° pilastro)
- Prestazioni complementari al 1° pilastro
- Rendita di invalidità della previdenza professionale (2° pilastro)

Di cosa si tratta?

In Svizzera esistono tre livelli di prestazioni di invalidità:

- prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità (1° pilastro), completate, se necessario, da prestazioni complementari;
- prestazioni della previdenza professionale, un'assicurazione obbligatoria per la maggior parte dei dipendenti (2° pilastro);
- prestazioni della [previdenza individuale \(3° pilastro\)](#) che gli assicurati possono sottoscrivere a titolo facoltativo. Sono incoraggiati a farlo grazie a degli incentivi fiscali. Tali prestazioni sono regolamentate altresì dalle disposizioni contrattuali e non sono affrontate in questo capitolo.

Quali condizioni devo soddisfare?

Rendita di invalidità del regime di base (1° pilastro)

Tutte le persone domiciliate o che esercitano un'attività lucrativa in Svizzera (lavoratori dipendenti, lavoratori indipendenti e persone inattive) sono assicurate al 1° pilastro.

Se presentate un'incapacità al lavoro di almeno il 40% per un anno e siete ancora invalidi al termine di detto anno, avete diritto a una rendita ordinaria di invalidità, a condizione di poter dichiarare almeno tre anni di contributi.

Potete richiedere tale rendita a partire dall'età di 18 anni e fino all'età pensionabile.

Prestazioni complementari al 1° pilastro

Vi vengono erogate nel caso in cui le vostre risorse (rendite e altri redditi) non bastino a coprire i vostri bisogni vitali. Tali prestazioni riguardano sia le persone invalide sia i superstiti o le persone anziane, beneficiarie di una rendita dell'[AVS](#), dell'[AI](#) o di altre determinate prestazioni di invalidità.

Solo le persone la cui sostanza è inferiore ai 100 000 CHF hanno diritto alle prestazioni complementari (200 000 CHF per le coppie sposate, 50 000 CHF per i figli). L'immobile che serve quale abitazione non viene preso in considerazione.

Rendita di invalidità della previdenza professionale (2° pilastro)

I lavoratori dipendenti che ricevono da un medesimo datore di lavoro un salario annuo superiore a 22 050 CHF sono assicurati obbligatoriamente alla previdenza professionale.

Se siete invalido almeno del 40% e se, al momento dell'incapacità al lavoro che ha causato la vostra invalidità, eravate assicurato al 2° pilastro, potete richiedere una rendita di invalidità.

Quali sono i miei diritti e come farli valere?

Rendita di invalidità del regime di base (1° pilastro)

Il calcolo della rendita di invalidità si basa sugli stessi principi di quello della rendita di vecchiaia (cfr. la sezione Prestazioni di vecchiaia). È in funzione del numero di anni di contributi rispetto alle persone appartenenti alla stessa classe di età e del reddito medio annuo. L'importo della rendita varia in base al grado di invalidità.

Per stabilire il vostro grado di invalidità, il reddito che potreste percepire senza invalidità è paragonato a quello che potete ancora ottenere esercitando un'attività compatibile con il vostro stato di salute. Se

siete inattivo, la vostra invalidità viene valutata in funzione dell'incapacità a compiere le vostre mansioni abituali (per esempio mansioni domestiche).

L'importo della rendita è determinato quale quota percentuale di una rendita intera:

- per un grado d'invalidità compreso tra il 40 e il 49%, la quota percentuale varia dal 25 al 47,5% secondo una scala fissata dalla legge;
- per un grado d'invalidità compreso tra il 50 e il 69%, la quota percentuale corrisponde al grado d'invalidità;
- per un grado d'invalidità uguale o superiore al 70%, l'assicurato ha diritto a una rendita intera.

L'importo della rendita intera corrisponde a quello della [rendita di vecchiaia](#).

Il diritto alla rendita di invalidità si estingue dal momento in cui non siete più invalido o dal momento in cui siete andati in pensione.

Prestazioni complementari al 1° pilastro

Se la rendita di invalidità del 1° pilastro e gli altri redditi non bastano a coprire i bisogni vitali, possono essere versate delle [prestazioni complementari](#) da parte dei cantoni.

Al fine di percepire prestazioni complementari, dovete avere la vostra residenza abituale in Svizzera. Se siete stranieri, dovete aver risieduto legalmente in Svizzera ininterrottamente per dieci anni (cinque anni per i rifugiati e gli apolidi).

Tali prestazioni comprendono la prestazione complementare annuale, versata tutti i mesi, e il rimborso delle spese di malattia e di invalidità.

L'importo di tale prestazione dipende dalla situazione di ogni persona. Viene calcolato sulla base delle vostre spese riconosciute e dei vostri redditi computabili.

La richiesta di prestazioni complementari deve essere depositata per iscritto presso l'ufficio competente del vostro cantone di residenza, in generale la cassa cantonale di compensazione.

Altre prestazioni

Attenzione: può anche essere versato un [assegno per grandi invalidi](#) alle persone che hanno bisogno dell'aiuto di un'altra persona per compiere gli atti ordinari della vita (cfr. la sezione Altre prestazioni di invalidità in specie).

Rendita di invalidità della previdenza professionale (2° pilastro)

Il calcolo della rendita di invalidità si basa sugli stessi principi di quello della rendita di vecchiaia e tiene conto inoltre dell'aver di vecchiaia proiettato fino al pensionamento (cfr. la sezione Prestazioni di vecchiaia).

Anche in questo caso, l'importo della rendita dipende dal grado di invalidità.

Glossario

- **Invalidità:** diminuzione della capacità di guadagno o della capacità di compiere le mansioni abituali quali i lavori domestici in seguito a un danno alla salute fisica, psichica o mentale. Tale incapacità deve essere permanente o di lunga durata (almeno un anno). Può essere conseguente a un'infermità congenita, a una malattia o a un infortunio.

Moduli utili

- Potete trovare [qui](#) tutti i moduli utili per gli scambi con l'assicurazione per l'invalidità

Conoscere i propri diritti

I seguenti link forniscono ulteriori informazioni sui vostri diritti. Essi non rinviano a siti della Commissione europea e non coinvolgono la Commissione:

- [Assicurazione per l'invalidità](#)
- [Prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità](#)

- [Prestazioni complementari al 1° pilastro](#)
- [Assicurazioni sociali: soggiorno in Svizzera e partenza - Informazioni per i cittadini stranieri](#)

Publicazioni della Commissione europea:

- [Coordinamento UE dei regimi di sicurezza sociale](#)

Chi contattare?

Uffici AI

Gli [uffici dell'assicurazione invalidità](#) possono fornire ulteriori informazioni e orientarvi verso i servizi competenti.

Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS)

Effingerstrasse 20
3003 Berna
Tel. +41 584629011
[L'UFAS online](#)

Altre prestazioni d'invalidità in denaro

Questa sezione presenta le prestazioni in denaro, diverse dalle rendite d'invalidità, versate alle persone invalide che presentano necessità di assistenza particolari (cfr. anche la sezione Rendite d'invalidità).

Prestazioni affrontate in questa sezione:

- Assegno per grandi invalidi
- Contributo per l'assistenza

Di cosa si tratta?

In Svizzera non esiste un "regime speciale di dipendenza". Se presentate una necessità di assistenza particolare, l'assicurazione invalidità può tuttavia versarvi alcune prestazioni:

- Assegno per grandi invalidi: è destinato principalmente alle persone che, in ragione del loro stato di salute, hanno bisogno in modo permanente dell'aiuto o della supervisione di un'altra persona per compiere gli atti ordinari della vita (muoversi, mangiare, vestirsi, lavarsi, ecc.).
- Contributo per l'assistenza: permette alla persona invalida che desidera vivere a casa propria di assumere un collaboratore (assistente) che le fornirà l'assistenza necessaria. Esso è volto a favorire l'autonomia delle persone.

Quali condizioni devo soddisfare?

Assegno per grandi invalidi

Per averne diritto, bisogna:

- avere il domicilio e la residenza abituale in Svizzera;
- presentare una grande invalidità di grado elevato, medio o lieve.

L'assegno per grandi invalidi viene sospeso per ogni mese civile intero che trascorrete in uno stabilimento di cura o in caso di soggiorno per più di 24 giorni in un'istituto per l'esecuzione di provvedimenti d'integrazione.

Anche gli assicurati minori possono beneficiare di un assegno per grandi invalidi.

Se ricevete un assegno per grandi invalidi dall'assicurazione contro gli infortuni, non potete percepire quello dell'assicurazione invalidità (cfr. la sezione Assicurazione contro gli infortuni).

Contributo per l'assistenza

Per averne diritto bisogna:

- beneficiare di un assegno per grandi invalidi dell'AI (assicurazione per l'invalidità);
- vivere a casa propria.

Potete anche presentare richiesta nel caso in cui soggiornate in un'istituzione che pensate di lasciare.

Anche gli assicurati minorenni possono beneficiare di un contributo per l'assistenza in alcuni casi.

Quali sono i miei diritti e come farli valere?

Assegno per grandi invalidi

L'importo dell'assegno per grandi invalidi dipende dal vostro grado di grande invalidità. Il suo importo mensile arriva a:

Grande invalidità di grado lieve:	490 CHF
Grande invalidità di grado medio:	1 225 CHF
Grande invalidità di grado elevato:	1 960 CHF

Tali importi sono diminuiti del 75% se soggiornate in un istituto per più di 15 giorni al mese.

Per i minori, l'importo dell'assegno per grandi invalidi viene calcolato su una base giornaliera:

Grande invalidità di grado lieve:	16,35 CHF
Grande invalidità di grado medio:	40,85 CHF
Grande invalidità di grado elevato:	65,35 CHF

I minori grandi invalidi che necessitano inoltre di un'assistenza intensiva (rispetto a un minore della stessa età in buona salute) che corrisponde a un bisogno di assistenza di almeno quattro ore al giorno in media percepiscono, a determinate condizioni, un supplemento per cure intensive. Esso viene calcolato in funzione dell'assistenza di cui questi minori hanno bisogno:

Almeno 4 ore al giorno	32,65 CHF al giorno
Almeno 6 ore al giorno	57,15 CHF al giorno
Almeno 8 ore al giorno	81,65 CHF al giorno

In linea di principio, l'assegno per grandi invalidi e il supplemento per cure intensive vengono versati soltanto per ogni giorno che il minorenne trascorre a casa.

Il bisogno di assistenza viene valutato dal medico competente.

Il grado di grande invalidità viene regolarmente riesaminato dagli uffici dell'assicurazione per l'invalidità.

Contributo per l'assistenza

Il contributo per l'assistenza viene calcolato in funzione del tempo necessario alle prestazioni di aiuto, fino a un numero massimo di ore al mese:

Importo di base:	34,30 CHF all'ora
Qualifiche particolari richieste all'assistente:	51,50 CHF all'ora
Prestazioni notturne:	Calcolato in funzione dell'intensità dell'aiuto da dare: al massimo 164,35 CHF a notte

Il contributo per l'assistenza viene versato direttamente alle persone assicurate su presentazione di una fattura mensile. La fattura deve indicare le ore di lavoro effettivamente fornite e può riguardare solo un periodo retroattivo massimo di dodici mesi.

Glossario

- **Grande invalidità di grado elevato:** la persona ha bisogno dell'aiuto regolare e notevole di un'altra persona per compiere gli atti ordinari della vita. Necessita inoltre di cure permanenti o di una sorveglianza personale.
- **Grande invalidità di grado medio:** la persona ha bisogno dell'aiuto regolare e notevole di un'altra persona per compiere la maggior parte degli atti ordinari della vita o di un aiuto per compiere almeno due atti. Necessita inoltre di una sorveglianza personale permanente.
- **Grande invalidità di grado lieve:** la persona ha bisogno di un aiuto regolare e considerevole per compiere almeno due atti ordinari della vita, di una sorveglianza personale permanente o di cure particolarmente impegnative, oppure ha bisogno di aiuto per mantenere contatti sociali con l'ambiente a causa di un grave danno agli organi sensori o di una grave infermità.

Moduli utili

- [Moduli di richiesta di prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità](#)

Conoscere i propri diritti

I seguenti link forniscono ulteriori informazioni sui vostri diritti. Essi non rinviano a siti della Commissione europea e non coinvolgono la Commissione:

- [Sito del Centro d'informazione AVS/AI](#)
- [Assegno per grandi invalidi sul sito del Centro d'informazione AVS/AI](#)
- [Contributo per l'assistenza sul sito del Centro d'informazione AVS/AI](#)
- [Assicurazioni sociali: soggiorno in Svizzera e partenza - Informazioni per i cittadini stranieri](#)

Pubblicazioni della Commissione europea:

- [Coordinamento UE dei regimi di sicurezza sociale](#)

Chi contattare?

Uffici AI

Gli [uffici dell'assicurazione invalidità](#) possono fornire ulteriori informazioni e orientarvi verso i servizi competenti.

Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS)

Effingerstrasse 20

3003 Berna

Tel.: +41 584629011

<https://www.bsv.admin.ch/bsv/it/home.html>

Pensione di reversibilità

Prestazioni per superstiti

Questa sezione presenta le prestazioni in denaro versate al coniuge e ai figli di una persona deceduta.

Prestazioni affrontate in questa sezione:

- Prestazioni dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (primo pilastro)
- Prestazioni complementari al primo pilastro
- Prestazioni della previdenza professionale (secondo pilastro)

Di cosa si tratta?

In Svizzera esistono tre livelli di prestazioni versate ai superstiti. Esse sono volte a impedire che vi ritroviate in stato di necessità in occasione del decesso di un parente (coniuge, genitore):

- prestazioni dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (primo pilastro), completate in caso di necessità da prestazioni complementari. Tutte le persone domiciliate o che esercitano un'attività lucrativa in Svizzera sono assicurate all'AVS;
- prestazioni della previdenza professionale, un'assicurazione obbligatoria per la maggior parte dei dipendenti (secondo pilastro);
- prestazioni della previdenza individuale (terzo pilastro), che gli assicurati possono sottoscrivere a titolo facoltativo. Sono incoraggiati a farlo grazie a degli incentivi fiscali. Tali prestazioni sono altresì regolamentate dalle disposizioni contrattuali e non sono affrontate in questa sezione.

In caso di decesso in seguito a un infortunio, vengono accordate ai superstiti delle prestazioni anche a titolo dell'[assicurazione contro gli infortuni](#) (cfr. la sezione Assicurazione contro gli infortuni).

Quali condizioni devo soddisfare?

Prestazioni del regime di base (primo pilastro)

Rendita per il vedovo

Se siete sposati o in un'unione domestica registrata, che la vostra moglie o partner muore e che avete figli, avete diritto in linea di principio a una rendita per il vedovo. Se siete divorziati e che la vostra ex moglie muore, avete diritto, a determinate condizioni, a una rendita per il vedovo fino al compimento dei 18 anni dei vostri figli.

Rendita per la vedova

Se siete vedove e avete uno o più figli al momento del decesso del vostro coniuge, potete richiedere una rendita per la vedova.

Se non avete figli, ne avete diritto se avevate almeno 45 anni al momento del decesso del vostro coniuge e se siete state coniugate per almeno cinque anni.

Se siete divorziati o se la vostra unione domestica è stata sciolta, avete diritto a una rendita a determinate condizioni (per esempio avere un figlio o avere divorziato dopo i 45 anni, in entrambi i casi con riserva che il matrimonio o l'unione domestica sia durata almeno dieci anni).

Il diritto alla rendita per la vedova o per il vedovo si estingue in caso di nuovo matrimonio o di decesso.

Rendita per l'orfano

I figli il cui padre o la cui madre è deceduto(a) hanno diritto a una rendita per l'orfano. Se entrambi i genitori sono deceduti, i figli hanno diritto a due rendite per l'orfano.

Tale diritto si estingue al diciottesimo compleanno del figlio beneficiario o al termine della sua formazione, ma al massimo al compimento dei 25 anni.

Prestazioni complementari al primo pilastro

Vi vengono erogate nel caso in cui le vostre risorse (rendite e altri redditi) non bastino a coprire i vostri bisogni vitali.

Tali prestazioni riguardano sia i superstiti sia le persone anziane o invalide, beneficiarie di una rendita dell'[AVS](#), dell'[AI](#) o di altre determinate prestazioni di invalidità.

Al fine di percepire le prestazioni complementari, dovete avere la vostra residenza abituale in Svizzera. Se siete stranieri, dovete aver risieduto in Svizzera ininterrottamente per dieci anni (cinque anni per i rifugiati e gli apolidi).

Solo le persone la cui sostanza è inferiore ai 100 000 CHF hanno diritto alle prestazioni complementari (200 000 CHF per le coppie sposate, 50 000 CHF per i figli). L'immobile che serve quale abitazione non viene preso in considerazione.

Prestazioni della previdenza professionale (secondo pilastro)

Rendita per il vedovo o la vedova

In quanto coniuge superstite (uomo o donna) di una persona assicurata al secondo pilastro, avete diritto, al momento del suo decesso, a una rendita del secondo pilastro nel caso in cui abbiate uno o più figli a carico, o se avete almeno 45 anni e il vostro matrimonio è durato almeno cinque anni.

Se siete divorziati, potete anche averne diritto a certe condizioni.

Il diritto alla rendita per la vedova o per il vedovo si estingue in caso di nuovo matrimonio o di decesso.

In caso di unione domestica, il partner superstite gode degli stessi diritti.

Rendita per l'orfano

Le rendite per l'orfano vengono versate fino al diciottesimo compleanno del figlio.

La rendita può essere versata al massimo fino al compimento dei 25 anni in caso di formazione, o se l'orfano è invalido almeno al 70%.

Gli istituti di previdenza possono prevedere disposizioni più favorevoli, soprattutto l'estensione della cerchia dei beneficiari (per esempio al convivente). Per conoscere i vostri diritti consultate il regolamento dell'istituto di previdenza della persona deceduta.

Quali sono i miei diritti e come farli valere?

Prestazioni del regime di base (primo pilastro)

La rendita di superstite è una percentuale della [rendita di vecchiaia del primo pilastro](#) alla quale avrebbe avuto diritto la persona deceduta:

Rendita per il vedovo o la vedova:	80% della rendita di vecchiaia
Rendita per l'orfano:	40% della rendita di vecchiaia

In caso di decesso di entrambi i genitori, gli orfani hanno diritto a due rendite per l'orfano. Esse vengono diminuite se superano il 60% della rendita di vecchiaia massima.

Esistono dei limiti minimi e massimi per le rendite:

	Importo mensile minimo:	Importo mensile massimo:
Rendita per il vedovo o la vedova:	980 CHF	1 960 CHF
Rendita per l'orfano:	490 CHF	980 CHF

Le prestazioni per superstiti del primo pilastro devono essere richieste presso la [cassa di compensazione](#) competente.

Prestazioni complementari al primo pilastro

Se la rendita di superstite del primo pilastro e gli altri redditi non bastano a coprire i bisogni vitali, possono essere versate delle [prestazioni complementari](#) da parte dei cantoni.

Tali prestazioni comprendono la prestazione complementare annuale, versata tutti i mesi, e il rimborso delle spese di malattia e di invalidità.

L'importo di tale prestazione dipende dalla situazione di ogni persona. Viene calcolato sulla base delle vostre spese riconosciute e dei redditi computabili.

La richiesta di prestazioni complementari deve essere depositata per iscritto presso l'ufficio competente del vostro cantone di residenza, in generale la cassa cantonale di compensazione.

Prestazioni della previdenza professionale (secondo pilastro)

In linea di principio, la rendita di superstite è una percentuale della rendita di invalidità alla quale avrebbe avuto diritto la persona deceduta:

Rendita per il vedovo o la vedova:	60% della rendita di invalidità
Rendita per l'orfano:	20% della rendita di invalidità

Il regime della previdenza professionale è gestito dagli istituti di previdenza registrati presso i quali devono essere presentate le richieste di prestazione.

Glossario

- **AVS:** [assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti](#). L'AVS è il primo pilastro della previdenza per la vecchiaia e per i superstiti in Svizzera.
- **Casse di compensazione:** le [casse di compensazione](#) organizzano a livello cantonale il pagamento delle varie prestazioni sociali. Le casse sono decentrate e riflettono la struttura federale della Svizzera. Esistono principalmente due tipi: le casse professionali di compensazione e le casse di compensazione cantonali.
- **Unione domestica registrata:** l'unione domestica registrata consentiva a due persone dello stesso sesso che non hanno legami di parentela di inquadrare giuridicamente la loro relazione di coppia. Dal 1° luglio 2022, non è più possibile contrarre nuove unioni domestiche registrate in Svizzera. Le coppie dello stesso sesso possono optare solo per il matrimonio. Le unioni domestiche registrate esistenti, tuttavia, possono essere mantenute senza che i partner debbano fare una dichiarazione speciale. Per tutta la sua durata, l'unione domestica registrata è equiparata al matrimonio e il suo scioglimento giudiziale al divorzio; il partner registrato superstite è equiparato al vedovo.

Moduli utili

- [Moduli di richiesta di prestazioni dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti](#)

Conoscere i propri diritti

I seguenti link forniscono ulteriori informazioni sui vostri diritti. Essi non rinviano a siti della Commissione europea e non coinvolgono la Commissione:

- [Rendita del superstite dell'assicurazione vecchiaia e superstiti \(sito del Centro di informazione AVS/AI\)](#)
- [Promemoria del Centro di informazione AVS/AI sulle prestazioni dell'assicurazione vecchiaia e superstiti](#)
- [AVS \(sito dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali\)](#)
- [Previdenza professionale e terzo pilastro \(sito dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali\)](#)
- [Assicurazioni sociali: soggiorno in Svizzera e partenza - Informazioni per i cittadini stranieri](#)

Pubblicazioni della Commissione europea:

- [Assegni in caso di morte: i vostri diritti all'estero in quanto cittadini dell'UE](#)

Chi contattare?

Casse cantonali di compensazione

Consultate la [lista](#) delle casse di compensazione per cantone.

Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS)

Effingerstrasse 20

3003 Berna

Tel. +41 584629011

www.bsv.admin.ch

Prestazioni di vecchiaia

Questa sezione fornisce una descrizione generale del sistema pensionistico svizzero.

Prestazioni affrontate in questa sezione:

- Rendita di vecchiaia dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (primo pilastro)
- Prestazioni complementari al primo pilastro
- Rendita di vecchiaia della previdenza professionale (secondo pilastro)

Di cosa si tratta?

In Svizzera esistono tre livelli di prestazioni di vecchiaia, che possono esservi versate se avete raggiunto l'età pensionabile:

- prestazioni di vecchiaia dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (primo pilastro), complete, se necessario, da prestazioni complementari;
- prestazioni di vecchiaia della previdenza professionale, un'assicurazione obbligatoria per la maggior parte dei dipendenti (secondo pilastro);
- prestazioni della previdenza di vecchiaia individuale (terzo pilastro) che gli assicurati possono sottoscrivere a titolo facoltativo. Sono incoraggiati a farlo grazie a degli incentivi fiscali. Tali prestazioni sono altresì regolamentate dalle disposizioni contrattuali e non sono affrontate in questa sezione.

Quali condizioni devo soddisfare?

Tutte le persone domiciliate o che esercitano un'attività lucrativa in Svizzera (lavoratori dipendenti, lavoratori indipendenti e persone inattive) sono assicurate al primo pilastro.

Rendita di vecchiaia del primo pilastro: vi viene versata quanto raggiungete l'età normale per la pensione, ovvero 65 anni per gli uomini e 64 anni per le donne (a partire dal 2025, l'età normale di pensionamento per le donne aumenterà di 3 mesi all'anno, fino a raggiungere i 65 anni nel 2028). Dovete avere all'attivo almeno un intero anno di contributi.

Prestazioni complementari al primo pilastro: vi vengono erogate nel caso in cui le vostre risorse (rendite e altri redditi) non bastino a coprire i vostri bisogni vitali. Tali prestazioni riguardano sia le persone anziane sia i superstiti o le persone invalide, beneficiarie di una rendita dell'AVS, dell'AI o di altre determinate prestazioni di invalidità.

Per percepire le prestazioni complementari, dovete avere la residenza abituale in Svizzera. Se siete straniero, dovete aver risieduto in Svizzera senza interruzione per dieci anni (cinque anni per i rifugiati e gli apolidi).

Solo le persone la cui sostanza è inferiore ai 100 000 CHF hanno diritto alle prestazioni complementari (200 000 CHF per le coppie sposate, 50 000 CHF per i figli). L'immobile che serve quale abitazione non viene preso in considerazione.

Rendita di vecchiaia della previdenza professionale (secondo pilastro): se siete affiliato al primo pilastro e percepite da uno stesso datore di lavoro un salario annuo superiore a 22 050 CHF, siete obbligatoriamente assicurato al secondo pilastro.

Perciò percepite una rendita della previdenza professionale.

Le condizioni d'età sono le stesse delle rendite di vecchiaia del primo pilastro (65 anni per gli uomini e 64 anni per le donne).

Le persone che esercitano un'attività lucrativa che non sono sottoposte al regime obbligatorio della previdenza professionale (come i lavoratori indipendenti) possono contrattare un'assicurazione facoltativa.

Quali sono i miei diritti e come farli valere?

Rendita di vecchiaia del primo pilastro

Ricevete una rendita completa nel caso in cui presentiate una durata di contributi completa, cioè se avete versato i contributi per lo stesso numero di anni delle persone appartenenti alla vostra classe di età. Gli uomini devono avere versato contributi per 44 anni, le donne per 43.

Percepite una rendita parziale se la durata dei contributi è incompleta.

La rendita di vecchiaia è calcolata sulla base del numero di anni di contributi, che determina la scala di rendita applicabile, e del vostro reddito annuo medio.

Esiste un importo minimo e uno massimo al mese. Se la rendita è completa, nel 2024 si applicano gli importi seguenti:

	Minimo al mese	Massimo al mese
Rendita di vecchiaia	1 225 CHF	2 450 CHF
		3 675 CHF per una coppia

Potete anche avere diritto a una rendita per i figli, il cui importo corrisponde al 40% della rendita di vecchiaia:

	Minimo al mese	Massimo al mese
Rendita per figlio	490 CHF	980 CHF

È possibile ottenere un versamento anticipato della rendita o di una parte di essa (tra il 20 et l'80%) a partire dall'età di 63 anni. (rendita anticipata). Le donne nate tra il 1961 e il 1969 possono ottenere il versamento della loro rendita a partire dall'età di 62 anni.

Viene quindi applicato un tasso di riduzione compreso tra lo 0,6 e il 13,6% a seconda del numero di mesi di anticipazione. Se il reddito annuo medio è inferiore o uguale a 58 800 CHF, il tasso di riduzione è ridotto del 40%. A partire dal 2025, le donne nate tra il 1961 e il 1969 beneficeranno di tassi di riduzione più bassi per tutta la vita, a seconda dell'età e del reddito. Potete anche rinviare da uno a cinque anni l'inizio del pagamento della rendita o di una parte di essa (tra il 20 et l'80%), che sarà maggiorata di conseguenza (da 5,2 a 31,5% in base al numero di mesi di rinvio).

Le prestazioni di vecchiaia del primo pilastro devono essere richieste presso la [cassa di compensazione](#) competente.

Se avete percepito un [contributo per l'assistenza](#) dell'assicurazione per l'invalidità fino all'età pensionabile, potete continuare a beneficiarne (cfr. la sezione Altre prestazioni di invalidità in contanti).

Prestazioni complementari al primo pilastro

Se la rendita di vecchiaia del primo pilastro e gli altri redditi non bastano a coprire i bisogni vitali, possono essere versate delle [prestazioni complementari](#) da parte dei cantoni.

Al fine di percepire prestazioni complementari, dovete avere la vostra residenza abituale in Svizzera. Se siete stranieri, dovete aver risieduto in Svizzera ininterrottamente per dieci anni (cinque anni per i rifugiati e gli apolidi).

Tali prestazioni comprendono la prestazione complementare annuale, versata tutti i mesi, e il rimborso delle spese di malattia e di invalidità.

L'importo di tale prestazione dipende dalla situazione di ogni persona. Viene calcolato sulla base delle vostre spese riconosciute e dei vostri redditi computabili.

La richiesta di prestazioni complementari deve essere presentata per iscritto presso l'ufficio competente del vostro cantone di residenza, in generale la cassa cantonale di compensazione (cfr. la definizione alla sezione Assegno di maternità).

Altre prestazioni del primo pilastro

Può anche essere versato un [assegno per grandi invalidi](#) alle persone che hanno bisogno dell'aiuto di un'altra persona per compiere gli atti ordinari della vita (cfr. la sezione Altre prestazioni di invalidità in contanti).

Rendita di vecchiaia della previdenza professionale (secondo pilastro)

Se siete dipendente, accumulate lungo gli anni un avere di vecchiaia presso un istituto di previdenza, alimentato dai vostri contributi e da quelli del vostro datore di lavoro (oltre interessi).

Al momento di andare in pensione, il capitale formatosi lungo la vostra vita viene convertito in rendita di vecchiaia per mezzo di un'aliquota di conversione:

Rendita di vecchiaia annuale: 6,8% dell'avere di vecchiaia accumulato dalla persona assicurata

Inoltre, i pensionati possono beneficiare di rendite per figlio (20% della rendita di vecchiaia) alle stesse condizioni che nell'ambito del primo pilastro.

La prestazione di vecchiaia può essere percepita, in tutto o in parte, anticipatamente a partire dall'età di 63 anni o essere rinviata fino alla cessazione dell'attività lucrativa, ma non oltre l'età di 70 anni. L'aliquota di conversione della pensione anticipata o rinviata (o di parte di essa) viene adeguata di conseguenza.

Potete anche richiedere che una parte della prestazione di vecchiaia vi sia versata sotto forma di una prestazione in capitale.

Il regime della previdenza professionale di vecchiaia è gestito dagli istituti di previdenza registrati presso i quali devono essere presentate le richieste di prestazione.

Glossario

- **Anno intero di versamento dei contributi:** la persona è stata assicurata per più di 11 mesi e durante questo periodo ha pagato il contributo minimo, oppure il suo coniuge ha pagato almeno il doppio del contributo minimo, oppure gli vengono attribuiti accrediti per compiti educativi o assistenziali.
- **AVS:** [assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti](#). L'AVS è il primo pilastro della previdenza per la vecchiaia e per i superstiti in Svizzera.
- **Attribuzione per compiti formativi o di assistenza:** maggiorazione del reddito conteggiata per il calcolo della rendita per i genitori che si occupano dei figli minori ai 16 anni e per le persone che hanno a carico familiari bisognosi di cure assistenziali.
- **Reddito annuo medio:** si compone dei redditi dell'attività lucrativa e degli accrediti per compiti educativi o assistenziali.

Moduli utili

- [Richiesta di stima di rendita](#)
- [Moduli di richiesta di prestazioni dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti](#)

Conoscere i propri diritti

I seguenti link forniscono ulteriori informazioni sui vostri diritti. Essi non rinviano a siti della Commissione europea e non coinvolgono la Commissione:

- [Promemoria del Centro d'informazione AVS/AI sulle prestazioni del primo pilastro](#)
- [Secondo e terzo pilastro sul sito dell'UFAS](#)
- [Prestazioni complementari del primo pilastro sul sito dell'UFAS](#)

- [InfoRegistro: dove ho versato i contributi?](#)
- [Assicurazioni sociali: soggiorno in Svizzera e partenza - Informazioni per i cittadini stranieri](#)

Publicazioni della Commissione europea:

- [Andare in pensione all'estero: i vostri diritti all'estero in quanto cittadini dell'UE](#)

Chi contattare?

Casse cantonali di compensazione

Consultate la [lista](#) delle casse di compensazione per cantone.

Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS)

Effingerstrasse 20

3003 Berna

Tel. +41 584629011

www.bsv.admin.ch

Assistenza sociale

Assistenza sociale

Questa sezione fornisce una descrizione generale dell'assistenza sociale svizzera destinata a garantire la sussistenza delle persone bisognose e a promuoverne l'indipendenza economica e personale.

Prestazioni affrontate in questa sezione:

- Forfait per il mantenimento
- Prestazioni circostanziali

Di cosa si tratta?

La [Costituzione federale svizzera](#) pone il principio del diritto al sostegno in situazioni di bisogno per condurre un'esistenza dignitosa. L'assistenza sociale, ultima rete di sicurezza della protezione sociale, è di competenza dei ventisei cantoni. La sua attuazione è generalmente delegata ai comuni.

Le raccomandazioni della [Conferenza svizzera delle istituzioni dell'azione sociale](#) (COSAS) contribuiscono tuttavia a una certa armonizzazione delle prestazioni. I cantoni possono trarne ispirazione. Le prestazioni previste dalla COSAS sono in particolare le seguenti:

- Forfait per il mantenimento: prestazioni destinate a coprire le spese della vita quotidiana (alimentazione, abbigliamento, trasporti, ecc.) se avete una famiglia a basso reddito.
- Spese di alloggio.
- Prestazioni circostanziali: prendono in considerazione il vostro stato di salute e la vostra situazione finanziaria, personale e familiare. Da un lato, permettono di concedere l'assistenza sociale su base individuale e secondo il bisogno, e dall'altro, di collegare la concessione di mezzi particolari a certi obiettivi.

Per conoscere nel dettaglio le prestazioni in ogni cantone, potete consultare l'[inventario e statistica finanziaria dell'aiuto sociale in senso lato](#).

Quali condizioni devo soddisfare?

In generale, le prestazioni di assistenza sociale sono determinate dai bisogni. Sono finanziate dalle imposte e non dipendono dal fatto che abbiate versato o no dei contributi.

Forfait per il mantenimento

Tale prestazione è destinata alle persone in condizioni disagiate in Svizzera che hanno una famiglia propria e sono in grado di mantenerla.

Prestazioni circostanziali

Ci sono due tipi di prestazioni circostanziali:

- Le prestazioni circostanziali per coprire i bisogni di base. Alcuni costi si presentano solo in determinate situazioni; devono essere coperti se fanno parte della copertura dei bisogni di base della famiglia. Esempi: costi di custodia dei figli fuori casa, costi aggiuntivi per acquisti e attività richieste dalla scuola o dal luogo di formazione.
- Le prestazioni circostanziali di incentivazione. Alcune spese sono utili pur non essendo obbligatorie. Possono essere coperte se servono agli scopi dell'assistenza sociale.

Quali sono i miei diritti e come farli valere?

Forfait per il mantenimento

Deve coprire i vostri bisogni di base per garantire un'esistenza conforme alla dignità umana (alimentazione e bevande, abbigliamento e calzature, consumo di energia, trasporto, comunicazioni, tempo libero, cure del corpo, attrezzatura personale, acquisto di piccoli articoli correnti, ecc.).

L'importo del forfait è determinato dai cantoni in funzione del numero di persone che compongono l'economia domestica.

La COSAS pubblica ogni anno gli importi raccomandati:

Composizione dell'economia domestica	Forfait di mantenimento per economia domestica/mese
1 persona	1 031 CHF
2 persone	1 577 CHF
3 persone	1 918 CHF
4 persone	2 206 CHF
5 persone	2 495 CHF
Persona supplementare	+ 209 CHF

Ai giovani adulti (persone di età compresa tra 18 e 25 anni) si applicano condizioni specifiche.

Le [spese di alloggio](#) non sono prese in considerazione nel forfait per il mantenimento. L'affitto (o le ipoteche per le persone proprietarie del loro alloggio) è oggetto di una copertura separata.

Prestazioni circostanziali

L'assistenza sociale copre i costi riconosciuti e documentati.

Conoscere i propri diritti

I seguenti link forniscono ulteriori informazioni sui vostri diritti. Essi non rinviano a siti della Commissione europea e non coinvolgono la Commissione:

- [Inventario e statistica finanziaria dell'aiuto sociale in senso lato](#)
- [Sito internet della Conferenza svizzera delle istituzioni dell'azione sociale](#) (COSAS)

Pubblicazioni della Commissione europea:

- [Coordinamento UE dei regimi di sicurezza sociale](#)

Chi contattare?

Servizi cantonali e comunali di sostegno sociale

Le procedure di richiesta di prestazioni di assistenza sociale si effettuano presso i servizi di assistenza sociale dei cantoni e dei comuni.

Consultate [l'annuario delle amministrazioni cantonali e comunali](#).

Conferenza svizzera delle istituzioni dell'azione sociale (COSAS)

Monbijoustrasse 22
Casella postale
3000 Berna 14
Tel. +41 313261919
admin@skos.ch
www.csias.ch

Disoccupazione

Provvedimenti dell'assicurazione contro la disoccupazione inerenti al mercato del lavoro

Questa sezione fornisce una descrizione generale dei diversi strumenti volti a prevenire e combattere la disoccupazione.

Prestazioni affrontate in questa sezione:

- Provvedimenti di formazione
- Provvedimenti di occupazione
- Provvedimenti speciali

Di cosa si tratta?

I provvedimenti inerenti al mercato del lavoro hanno come obiettivo la lotta alla disoccupazione effettiva o la prevenzione della disoccupazione imminente. Questi provvedimenti sono volti a promuovere la reintegrazione di assicurati il cui collocamento è reso difficile da motivi inerenti al mercato del lavoro.

Tali misure concrete di reinserimento si presentano sotto diverse forme:

- provvedimenti di formazione: corsi individuali o collettivi di riqualificazione, di formazione continua o di reintegrazione, stage di formazione, partecipazione ad aziende di esercitazione;
- provvedimenti di occupazione: semestri di motivazione, programmi di occupazione temporanea, stage professionali;
- provvedimenti speciali: assegni di formazione, assegni per il periodo d'introduzione, sostegno a un'attività indipendente, sussidi per le spese di spostamento e di soggiorno.

Quali condizioni devo soddisfare?

Se soddisfatte le condizioni generali di versamento dell'indennità di disoccupazione (cfr. la sezione Indennità dell'assicurazione contro la disoccupazione), avete diritto ai vari provvedimenti. Dovrete inoltre soddisfare le condizioni specifiche di ogni provvedimento.

I provvedimenti di formazione possono anche essere erogati ai lavoratori a rischio di disoccupazione imminente (per esempio se avete già ricevuto il preavviso di licenziamento).

Spetta all'autorità cantonale competente, generalmente l'ufficio regionale di collocamento (URC), decidere se un provvedimento è adatto al vostro caso specifico. L'obiettivo ricercato è sempre il miglioramento della vostra occupabilità.

Tranne qualche eccezione, siete tenuti a continuare a cercare un'occupazione e dovete poter lasciare in qualsiasi momento il provvedimento per un'occupazione adeguata.

Quali sono i miei diritti e come farli valere?

Provvedimenti di formazione

Corsi individuali o collettivi

L'obiettivo di tale provvedimento è colmare le lacune in materia di formazione. I corsi possono essere individuali (corsi proposti a tutti sul libero mercato della formazione) o collettivi (organizzati in particolare per i disoccupati).

Le spese dei corsi sono coperte dall'assicurazione contro la disoccupazione. Se necessario, quest'ultima può anche partecipare alle spese per il materiale, per lo spostamento, per la sussistenza e per l'alloggio.

Non esiste una lista esaustiva dei corsi coperti. Il corso deve essere adeguato al mercato del lavoro o migliorare la vostra idoneità al collocamento.

Se desiderate di vostra iniziativa seguire un corso, dovete richiedere il consenso dell'autorità competente al massimo dieci giorni prima dell'inizio del corso.

Stage di formazione

L'obiettivo di tale misura è colmare le lacune in materia di formazione grazie a uno stage in azienda.

Vi viene versata un'indennità giornaliera durante tutta la durata dello stage in azienda (al massimo tre mesi, in linea di principio).

Dovete presentare la richiesta all'autorità competente almeno dieci giorni prima dell'inizio dello stage di formazione. Una convenzione di stage verrà stipulata fra tale autorità, l'azienda e voi.

Partecipazione ad aziende di esercitazione

L'obiettivo di tale misura è familiarizzarsi con la vita professionale quotidiana.

Le aziende di esercitazione vi danno la possibilità di esercitare delle attività adeguate alla realtà del mercato del lavoro. La maggior parte di tali strutture sono attive nel settore commerciale e gestiscono delle merci o dei servizi fittizi. Esattamente come delle vere e proprie aziende commerciali, sono divise in vari dipartimenti (acquisti, vendite, marketing, amministrazione, contabilità, ecc.).

Durante la vostra permanenza in un'azienda di esercitazione vi viene versata un'indennità giornaliera, generalmente per sei mesi.

Provvedimenti di occupazione

Semestre di motivazione

L'obiettivo del provvedimento è scegliere un percorso di formazione. È rivolta ai giovani di età compresa fra i 15 e i 24 anni che non hanno seguito alcun percorso di formazione.

Per un semestre potete beneficiare di provvedimenti di sostegno individuali o collettivi (stage, corsi, colloqui individuali, coaching, ecc.).

Programma di occupazione temporanea

I programmi di occupazione temporanea vi permettono di esercitare un'attività in aziende di settori diversi (natura e ambiente, impegno sociale, amministrazioni pubbliche, ecc.), in generale per sei mesi. L'obiettivo di tale misura è conservare un'organizzazione regolare dell'andamento della giornata.

Per la durata del programma vi viene versata un'indennità giornaliera. Potete anche frequentare un corso (generalmente un giorno a settimana).

L'importo dell'indennità dipende generalmente dal guadagno assicurato.

Stage professionale

Tale misura è rivolta generalmente ai disoccupati che hanno seguito un percorso di formazione ma che non trovano lavoro. L'obiettivo è aiutarli a entrare nel mondo del lavoro e acquisire l'esperienza professionale.

Lo stage professionale può essere realizzato in un'amministrazione pubblica o in un'azienda privata.

Durante il vostro stage percepite un'indennità giornaliera il cui importo dipende generalmente dal guadagno assicurato.

Provvedimenti speciali

Assegno di formazione

È volto a permettere ai disoccupati di età minima di 30 anni di acquisire la formazione di base che manca loro o di adattare la loro formazione di base alle esigenze del mercato del lavoro.

Vi viene versato un assegno mensile di formazione fino alla fine del percorso di formazione, a completamento del salario di discendente versata dal vostro datore di lavoro.

Tale assegno corrisponde alla differenza fra il salario lordo fissato nel vostro contratto e quella cui potrete generalmente aspirare alla fine del vostro percorso di formazione, entro il limite di un salario di 3 500 CHF al mese.

Dovete stipulare un contratto di formazione con un datore di lavoro, presentare una richiesta e ottenere la convalida dell'URC.

Assegno per il periodo d'introduzione

Il provvedimento è volto a incentivare i datori di lavoro ad assumere dei lavoratori che non sono ancora in grado di fornire una prestazione di lavoro completa e che hanno bisogno di un'introduzione speciale.

È rivolta soprattutto ai disoccupati il cui collocamento è considerato difficile, per esempio le persone di una certa età, i portatori di handicap, coloro le cui conoscenze non sono più adeguate oppure i disoccupati di lungo periodo.

Gli assegni di inserimento lavorativo ammontano, all'inizio dei rapporti di lavoro, al 60% di un salario mensile normale conformemente agli usi professionali e locali. Il restante 40% è carico del datore di lavoro.

Essi vengono generalmente versati per una durata da uno a sei mesi e sono decrescenti.

Dovete presentare una richiesta all'autorità competente, in collaborazione con un'azienda interessata.

Sostegno all'attività indipendente

Il provvedimento è volto a sostenere i disoccupati di età non inferiore a 20 anni che desiderano avviare una propria attività indipendente.

Vi viene accordata un'indennità giornaliera durante la fase di elaborazione del vostro progetto di attività indipendente, al massimo per 90 giorni. In questo periodo siete esentati dalla ricerca di occupazione.

Può inoltre essere concessa una garanzia contro il rischio di perdite al posto dell'indennità giornaliera o come servizio aggiuntivo.

L'autorità competente decide l'erogazione di tale sostegno, su presentazione del progetto che ne dimostri la fattibilità economica e la sostenibilità.

Contributi alle spese di spostamento e di soggiorno

Si tratta di favorire la mobilità geografica delle persone che non hanno trovato lavoro nella loro regione di residenza e che hanno accettato di cambiare regione per non essere più disoccupate.

- Il **contributo alle spese di spostamento quotidiano** viene versato al massimo per sei mesi. Esso copre le spese del tragitto fra il vostro domicilio e il luogo di lavoro, situato in territorio svizzero (come regola generale trasporti pubblici in seconda classe ed eccezionalmente veicolo privato).
- Il **contributo alle spese di spostamento e di soggiorno settimanale** copre non solo le spese di spostamento, ma anche le spese supplementari dal momento che non potete tornare a casa quotidianamente: spese di alloggio all'esterno, spese supplementari per i pasti e spese di andata e ritorno fino al vostro domicilio.

Glossario

- **Ufficio regionale di collocamento:** gli [uffici regionali di collocamento](#) (URC) sono dei centri di prestazioni specializzati nei campi del mercato del lavoro, del collocamento e della disoccupazione. Ne esistono circa 130 in Svizzera.

Conoscere i propri diritti

I seguenti link forniscono ulteriori informazioni sui vostri diritti. Essi non rinviano a siti della Commissione europea e non coinvolgono la Commissione:

- [Portale dell'assicurazione contro la disoccupazione](#)
- [Segreteria di Stato dell'economia](#) (SECO)

Publicazioni della Commissione europea:

- [Coordinamento UE dei regimi di sicurezza sociale](#)

Chi contattare?

Uffici regionali di collocamento, casse di disoccupazione e uffici del lavoro

Per qualsiasi informazione, rivolgetevi direttamente alle [autorità cantonali](#).

Segreteria di Stato dell'economia (SECO)

Holzikofenweg 36

3003 Berna

Tel. +41 584625656

[Segreteria di Stato dell'economia SECO](#)

Indennità dell'assicurazione contro la disoccupazione

Questa sezione fornisce una descrizione generale delle prestazioni versate in Svizzera in caso di disoccupazione totale o a tempo parziale, di lavoro ridotto, di intemperie o per insolvenza del datore di lavoro.

Prestazioni affrontate in questa sezione:

- Indennità di disoccupazione
- Indennità per lavoro ridotto
- Indennità per intemperie
- Indennità per insolvenza

Di cosa si tratta?

L'assicurazione contro la disoccupazione svizzera può versarvi prestazioni in caso di disoccupazione, di lavoro ridotto, di intemperie e di insolvenza del vostro datore di lavoro.

- Indennità di disoccupazione: è una delle prestazioni più importanti dell'assicurazione contro la disoccupazione. Se siete in disoccupazione (totale o a tempo parziale), vi permette di percepire un'indennità per compensare in modo conveniente la vostra perdita di salario.
- Indennità di lavoro ridotto: è volta a compensare la vostra perdita di salario se la vostra azienda incontra delle difficoltà e deve ridurre temporaneamente la propria attività e, di conseguenza, i vostri orari di lavoro. Per il vostro datore di lavoro si tratta di un'alternativa al licenziamento, perché è volta a mantenere i contratti di lavoro.
- Indennità per intemperie: viene percepita dai lavoratori di alcuni settori di attività (come il settore dell'edilizia) quando le condizioni meteorologiche rendono impossibile il proseguimento del lavoro.
- Indennità per insolvenza: permette di coprire parte del vostro salario arretrato quando il datore di lavoro diventa insolvente.

Quali condizioni devo soddisfare?

Indennità di disoccupazione: i lavoratori dipendenti in Svizzera sono obbligatoriamente assicurati contro la disoccupazione. Per beneficiare dell'indennità di disoccupazione, dovete soddisfare le seguenti condizioni:

- essere parzialmente o totalmente disoccupato;
- aver subito una perdita di lavoro (e la perdita di guadagno conseguente) di almeno due giorni consecutivi;
- risiedere in Svizzera;
- avere terminato la scuola dell'obbligo e non essere ancora in pensione;

- avere esercitato un'attività dipendente, sulla quale sono stati versati i contributi, per almeno dodici mesi nel corso degli ultimi due anni antecedenti al periodo di disoccupazione (le persone che erano senza contratto di lavoro a causa di una formazione, una malattia, un infortunio, una detenzione, ecc. sono esentati da tale condizione);
- essere idoneo al collocamento, cioè essere disposto e capace di accettare un'occupazione adeguata;
- soddisfare le prescrizioni sul controllo (essere iscritto come richiedente un'occupazione, cercare un lavoro, ecc.).

Quali sono i miei diritti e come farli valere?

Indennità di disoccupazione

Secondo la regola generale, l'indennizzo effettivo inizia dopo un periodo di attesa di cinque giorni di disoccupazione. In circostanze particolari, questo periodo può essere accorciato o prolungato. In ogni caso, rivolgetevi all'autorità competente il più rapidamente possibile.

L'indennità di disoccupazione viene versata sotto forma di indennità giornaliera, in cinque indennità a settimana, calcolate in generale sulla vostra ultima retribuzione:

In linea di principio:	80% del salario medio degli ultimi sei mesi, entro il limite di un salario massimo di 12 350 CHF al mese
In caso di assenza di obbligo di mantenimento di figli minori ai 25 anni o se l'indennità di disoccupazione eccede un determinato importo (140 CHF) o in caso di assenza di invalidità:	70% del salario medio degli ultimi sei mesi, entro il limite di un salario massimo di 12 350 CHF al mese

Il numero di indennità di disoccupazione versate in un periodo di due anni è limitato come segue:

Se avete meno di 25 anni e non avete obbligo di mantenimento di figli:	200 indennità giornaliera
Se avete versato i contributi per un periodo totale di 12 mesi:	260 indennità giornaliera
Se avete versato i contributi per un periodo totale di 18 mesi:	400 indennità giornaliera
A partire dai 55 anni, se giustificate un periodo di versamento di contributi di almeno 22 mesi:	520 indennità giornaliera
Se godete di una rendita d'invalidità parziale e comprovate un periodo di versamento di contributi di almeno 22 mesi:	520 indennità giornaliera
Se siete esente dalle condizioni relative al periodo di versamento di contributi (a causa di un periodo di formazione, malattia, infortunio, maternità o detenzione):	90 indennità giornaliera

Il diritto all'indennità di disoccupazione può essere sospeso in varie circostanze (da uno a sessanta giorni in base alla gravità della contravvenzione). È il caso, per esempio, delle dimissioni senza valido motivo, o se non fate sforzi sufficienti per cercare personalmente un lavoro, se rifiutate un'occupazione assegnata dall'Ufficio del lavoro o se fornite informazioni false o incomplete.

Indennità per lavoro ridotto

L'indennità copre l'80% del vostro ultimo salario (entro il limite di un salario di 12 350 CHF al mese) per le ore di lavoro perse.

Vi viene versata per dodici mesi al massimo, in un periodo di due anni.

Spetta al vostro datore di lavoro richiedere l'indennità per lavoro ridotto. Il giorno di paga abituale deve perciò versarvi l'80% del vostro salario.

Indennità per intemperie

L'indennità copre l'80% del vostro ultimo salario (entro il limite di un salario di 12 350 CHF al mese).

Vi viene versata per le ore di lavoro perse per sei mesi al massimo in un periodo di due anni.

Spetta al vostro datore di lavoro richiedere l'indennità per intemperie. Il giorno di paga abituale deve perciò versarvi l'80% del vostro salario.

Indennità per insolvenza

L'indennità per insolvenza copre il 100% del salario che vi è dovuto dal datore di lavoro (entro il limite di un salario di 12 350 CHF al mese) per gli ultimi quattro mesi al massimo e per un lavoro che avete realmente fornito.

Dovete far valere il vostro diritto all'indennità per insolvenza entro un breve periodo di tempo (generalmente sessanta giorni) presso la cassa pubblica di disoccupazione del cantone interessato. Allo scadere di detto periodo il diritto si estingue.

Dovete anche cercare attivamente di recuperare il vostro salario non percepito, pena la perdita dell'indennità.

Glossario

- **Cassa di disoccupazione:** le casse di [disoccupazione](#) sono gli interlocutori privilegiati per tutti gli aspetti finanziari legati alla disoccupazione. Sono esse che esaminano il diritto all'indennità e sono responsabili dei versamenti. Le persone assicurate e i datori di lavoro possono scegliere liberamente la loro cassa in ogni cantone.
- **Ufficio regionale di collocamento:** gli [uffici regionali di collocamento](#) (URC) sono dei centri di prestazioni specializzati nei campi del mercato del lavoro, del collocamento e della disoccupazione. Ne esistono circa 130 in Svizzera.

Moduli utili

- [eServices e moduli per l'indennità di disoccupazione](#)

Conoscere i propri diritti

I seguenti link forniscono ulteriori informazioni sui vostri diritti. Essi non rinviano a siti della Commissione europea e non coinvolgono la Commissione:

- [Segreteria di Stato dell'economia](#) (SECO)
- [Portale dell'assicurazione contro la disoccupazione](#)

Pubblicazioni della Commissione europea:

- [Disoccupazione e indennità: i vostri diritti all'estero in quanto cittadini dell'UE](#)

Chi contattare?

Uffici regionali di collocamento, casse di disoccupazione e uffici del lavoro

Per qualsiasi informazione, rivolgetevi direttamente alle [autorità cantonali competenti](#).

Segreteria di Stato dell'economia (SECO)

Holzikofenweg 36
3003 Berna
Tel. +41 584625656
www.seco.admin.ch

Portabilità dei diritti pensionistici

Diritti in caso di spostamento in Europa

Questa sezione fornisce una descrizione generale dei diritti in materia di sicurezza sociale in caso di spostamento in Europa.

Si prega di notare che nel caso del Regno Unito, ogni caso deve essere valutato individualmente per determinare se una persona rientra nell'ambito di applicazione delle disposizioni di coordinamento della sicurezza sociale dell'Accordo tra la Svizzera e il Regno Unito sui diritti dei cittadini, nel qual caso si applicano i Regolamenti di Coordinamento UE, o se rientra nell'ambito di applicazione della convenzione bilaterale sulla sicurezza sociale tra la Svizzera e il Regno Unito.

Sicurezza sociale

Se andate a lavorare in un paese dell'Unione europea, generalmente non sarete più coperti dal sistema di sicurezza sociale svizzero. Generalmente le regole del nuovo paese di attività si applicheranno alla vostra situazione. Si applica tuttavia un'eccezione ai lavoratori distaccati.

Se avete risieduto, lavorato e/o versato i contributi a un sistema di sicurezza sociale in un paese dell'Unione europea, il vostro soggiorno, il periodo di lavoro o i contributi versati in tale paese possono essere presi in considerazione per il godimento dei diritti a determinate prestazioni in Svizzera.

Le norme in vigore fra l'Unione europea e la Svizzera tutelano infatti i diritti di sicurezza sociale in caso di spostamento in Europa. Esse si applicano ai cittadini stranieri dei [paesi dell'Unione europea e della Svizzera](#).

Quali prestazioni sono interessate?

Le [norme](#) relative al coordinamento dei regimi di sicurezza sociale nell'Unione europea si applicano alle seguenti prestazioni:

- [Prestazioni di malattia, di maternità, di paternità e di adozione](#)
- [Pensioni di vecchiaia](#)
- [Pensioni di invalidità](#)
- [Prestazioni di superstiti o assegni in caso di morte](#)
- [Indennità di disoccupazione](#)
- [Assegni familiari](#)
- [Indennità in caso di infortunio sul lavoro e di malattia professionale](#)
- [Prestazioni di pensione anticipata](#)

Per tali prestazioni, le norme di coordinamento si applicano direttamente in tutti i paesi interessati. Devono essere rispettate dalle autorità, dalle amministrazioni, dagli organismi di sicurezza sociale e dai tribunali nazionali.

A volte può essere difficile stabilire se un tipo di prestazione è coperto o no dalle norme di coordinamento. In caso di dubbio, informatevi presso il vostro organismo di sicurezza sociale.

Per maggiori informazioni sul tema, potete consultare la [guida](#) realizzata dall'assicurazione vecchiaia e superstiti e dall'assicurazione invalidità (AVS/AI).

Conoscere i propri diritti

I seguenti link forniscono ulteriori informazioni sui vostri diritti. Essi non rinviano a siti della Commissione europea e non coinvolgono la Commissione:

- [Promemoria del Centro d'informazione AVS/AI sul coordinamento in materia di sicurezza sociale fra la Svizzera e gli Stati dell'UE](#)
- [Assicurazioni sociali: soggiorno in Svizzera e partenza - Informazioni per i cittadini stranieri](#)

Pubblicazioni della Commissione europea:

- [Coordinamento UE dei regimi di sicurezza sociale](#)

Chi contattare?

Organismi di sicurezza sociale

Rivolgetevi innanzitutto all'organismo di sicurezza sociale del paese nel quale lavorate, abitate o soggiornate.

- [Banca dati degli organismi di sicurezza sociale](#)
- [Ufficio federale delle assicurazioni sociali \(UFAS\)](#)

Residenza abituale

Residenza abituale

Questa sezione fornisce una descrizione generale dei criteri della residenza abituale all'interno degli Stati membri dell'Unione europea.

Che cos'è la residenza abituale?

In pratica, l'espressione "residenza abituale" designa il paese nel quale vivete abitualmente e dove si trovano i vostri centri d'interesse.

La Commissione europea elenca un certo numero di criteri per aiutare gli organismi di sicurezza sociale a stabilire quale paese debba essere considerato come il luogo di residenza abituale di una persona.

Vengono presi in considerazione in particolare:

- la situazione familiare e i legami familiari;
- la durata e la continuità della presenza sul territorio dello Stato interessato;
- la situazione in relazione all'occupazione (soprattutto il luogo dove quest'occupazione viene abitualmente esercitata, il carattere stabile dell'attività e la durata del contratto di lavoro);
- l'esercizio di un'attività non lucrativa;
- per gli studenti, la fonte dei redditi;
- il carattere permanente dell'alloggio;
- lo Stato nel quale la persona paga le imposte.

Determinate prestazioni di sicurezza sociale possono essere basate sulla residenza abituale, in particolare le prestazioni cosiddette "non contributive".

Per informazioni più approfondite, potete consultare la guida della Commissione europea sulla [determinazione della residenza abituale ai fini della sicurezza sociale](#).

Glossario

- **Prestazioni non contributive:** prestazioni sociali versate agli assicurati senza controparte in termini di contributi, come alcune prestazioni sociali minime.

Conoscere i propri diritti

Pubblicazioni della Commissione europea:

- [Guida pratica sulla determinazione della residenza abituale ai fini della sicurezza sociale](#)
- [Coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale nell'UE](#)

Per contattare l'UE

Di persona

I centri di informazione Europe Direct sono centinaia, disseminati in tutta l'Unione europea. Potete trovare l'indirizzo del centro più vicino sul sito europa.eu/european-union/contact_it

Telefonicamente o per email

Europe Direct è un servizio che risponde alle vostre domande sull'Unione europea. Il servizio è contattabile:

— al numero verde: 00 800 6 7 8 9 10 11 (presso alcuni operatori queste chiamate possono essere a pagamento),

— al numero +32 22999696, oppure

— per email dal sito europa.eu/european-union/contact_it

Per informarsi sull'UE

Online

Il portale Europa contiene informazioni sull'Unione europea in tutte le lingue ufficiali: europa.eu/european-union/index_it

Pubblicazioni dell'UE

È possibile scaricare o ordinare pubblicazioni dell'UE gratuite e a pagamento dal sito publications.europa.eu/it/publications

Le pubblicazioni gratuite possono essere richieste in più esemplari contattando Europe Direct o un centro di informazione locale (cfr. europa.eu/european-union/contact_it).

Legislazione dell'UE e documenti correlati

La banca dati EurLex contiene la totalità della legislazione UE dal 1952 in poi in tutte le versioni linguistiche ufficiali: eur-lex.europa.eu

Open Data dell'UE

Il portale Open Data dell'Unione europea (data.europa.eu/euodp/it) dà accesso a un'ampia serie di dati prodotti dall'Unione europea. I dati possono essere liberamente utilizzati e riutilizzati per fini commerciali e non commerciali.

