

Lasciare la Svizzera

per trasferirsi in uno Stato dell'Unione europea (UE)
o dell'Associazione europea di libero scambio (AELS)

Stato 1° gennaio 2025



Indice

Abbreviazioni	3
In breve	4
L'Accordo sulla libera circolazione delle persone (ALCP) e la Convenzione AELS	5
Sistema di sicurezza sociale determinante	9
Cambiamento dell'assoggettamento assicurativo	15
Prestazioni di vecchiaia (AVS)	19
Prestazioni per i superstiti (AVS)	22
Prestazioni in caso d'invalidità (AI)	24
Prestazioni della previdenza professionale (PP)	27
Prestazioni in caso di malattia e prestazioni di maternità, per l'altro genitore, di assistenza e di adozione (AMal e IPG)	30
Prestazioni in caso d'infortunio professionale e malattia professionale (AINF)	37
Prestazioni in caso di disoccupazione (AD)	40
Prestazioni per le famiglie (AFam)	43
Indirizzi e siti Internet	45

Abbreviazioni

AD	Assicurazione contro la disoccupazione
AELS	Associazione europea di libero scambio
AFam	Assegni familiari
AI	Assicurazione invalidità
AINF	Prestazioni in caso di infortuni o malattie professionali
ALCP	Accordo sulla libera circolazione delle persone tra la Svizzera e l'UE
AMal	Assicurazione malattie
AVS	Assicurazione per la vecchiaia e i superstiti
IAdo	Indennità di adozione
IAss	Indennità di assistenza
IGen	Indennità per l'altro genitore
IMat	Indennità di maternità
INSAI	Istituto nazionale di assicurazione contro gli infortuni (Suva)
LAMal	Legge federale sull'assicurazione malattie
LPP	Legge federale sulla previdenza professionale
PC	Prestazioni complementari
PP	Previdenza professionale
PTD	Prestazioni transitorie per i disoccupati anziani
SEE	Spazio economico europeo
UFAS	Ufficio federale delle assicurazioni sociali
UE	Unione europea

In breve

Il presente opuscolo informativo si rivolge ai cittadini svizzeri, di uno Stato dell'UE (cittadini comunitari) o di uno Stato dell'AELS che lasciano la Svizzera per trasferirsi in uno Stato dell'UE o dell'AELS (Islanda, Liechtenstein, Norvegia).

Questo documento soltanto una panoramica del coordinamento tra i diversi sistemi nazionali di sicurezza sociale. Per la valutazione dei casi singoli fanno stato esclusivamente le vigenti disposizioni di legge.

Il contenuto di questo opuscolo informativo viene riesaminato regolarmente e adeguato su www.avs-ai.ch. La newsletter vi aggiorna sulle eventuali modifiche intervenute. Iscrivetevi ora su www.ahv-iv.ch/it/Newsletter.

L'Accordo sulla libera circolazione delle persone (ALCP) e la Convenzione AELS



In generale

Cos'è l'Accordo sulla libera circolazione delle persone (ALCP)?

Una regolamentazione della libera circolazione delle persone tra la Svizzera e l'UE.

L'ALCP introduce la libera circolazione delle persone tra la Svizzera e l'UE mediante un'apertura progressiva del mercato del lavoro. Questo diritto è completato dal riconoscimento reciproco dei diplomi professionali e il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale. L'Accordo è applicabile solo ai cittadini svizzeri e comunitari sul territorio degli Stati dell'UE e in Svizzera. Il coordinamento dei sistemi nazionali di sicurezza sociale si applica anche ai rifugiati e agli apolidi residenti in Svizzera o in uno Stato dell'UE.

Gli Stati membri dell'UE

Austria (AT)	Finlandia (FI)	Lituania (LT)	Romania (RO)
Belgio (BE)	Francia (FR)	Lussemburgo (LU)	Slovacchia (SK)
Bulgaria (BG)	Germania (DE)	Malta (MT)	Slovenia (SI)
Cipro (CY)	Grecia (GR)	Paesi Bassi (NL)	Spagna (ES)
Croazia (HR)	Irlanda (IE)	Polonia (PL)	Svezia (SE)
Danimarca (DK)	Italia (IT)	Portogallo (PT)	Ungheria (HU)
Estonia (EE)	Lettonia (LV)	Repubblica Ceca (CZ)	

Cos'è la Convenzione AELS?

Una regolamentazione delle relazioni tra gli Stati dell'AELS.

La Convenzione AELS disciplina principalmente le relazioni commerciali tra gli Stati che vi hanno aderito. È applicabile unicamente ai cittadini degli Stati dell'AELS e unicamente sul territorio di questi ultimi. Essa coordina inoltre i sistemi nazionali di sicurezza sociale; il coordinamento è applicabile anche ai rifugiati e agli apolidi residenti legalmente in tali Stati.

Gli Stati dell'AELS

- ▶ Islanda (IS)
- ▶ Liechtenstein (LI)
- ▶ Norvegia (NO)
- ▶ Svizzera (CH)

Osservazione

► L'ALCP e la Convenzione AELS riprendono le stesse regole di coordinamento dei sistemi nazionali di sicurezza sociali che si applicano nelle relazioni tra la Svizzera e gli Stati membri dell'UE nonché in quelle tra la Svizzera e gli altri Stati membri dell'AELS. Queste regole non si applicano tuttavia alle situazioni che riguardano al contempo la Svizzera, l'UE e l'AELS, poiché non esiste una «convenzione quadro». L'ALCP e la Convenzione AELS non sono infatti correlati e il loro campo d'applicazione si limita ai cittadini degli Stati contraenti del rispettivo accordo.

Queste regole non sono applicabili ad alcune relazioni tra gli Stati dell'UE, dell'AELS e la Svizzera.

Esempi

- 1. Un cittadino svizzero lascia uno Stato dell'UE per stabilirsi in uno Stato dell'AELS.
- 2. Un cittadino norvegese lascia la Svizzera per stabilirsi in uno Stato dell'UE.
- 3. Un cittadino comunitario lascia la Svizzera per stabilirsi in un altro Stato dell'AELS.

Cosa implicano l'ALCP e la Convenzione AELS per quanto concerne la sicurezza sociale?

Il coordinamento dei diversi sistemi nazionali di sicurezza sociale.

L'ALCP e la Convenzione AELS coordinano i diversi sistemi nazionali di sicurezza sociale. Non comportano tuttavia alcuna uniformazione dei singoli sistemi. La struttura, il tipo e gli importi dei contributi e delle prestazioni previsti dalle assicurazioni sociali di ogni singolo Stato vengono mantenuti.

Gli elementi principali degli accordi sono i seguenti:

- uguaglianza di trattamento tra cittadini svizzeri e cittadini degli Stati dell'UE o dell'AELS
- riduzione o soppressione delle ripercussioni negative che il cambiamento dello Stato di residenza o di lavoro possono avere sulla copertura assicurativa

L'ALCP e la Convenzione AELS sostituiscono in buona parte le convenzioni bilaterali di sicurezza sociale vigenti tra la Svizzera e i singoli Stati dell'UE o dell'AELS. Queste ultime continuano però ad essere applicabili alle persone che non rientrano nel campo d'applicazione dell'ALCP o della Convenzione AELS, in particolare a quelle che non hanno né la cittadinanza svizzera né quella di uno Stato dell'UE o dell'AELS.

Quali sono i rami assicurativi interessati?

Tutti i settori della sicurezza sociale, tranne l'aiuto sociale.

L'ALCP e la Convenzione AELS si applicano a tutte le disposizioni legali emanate in merito alla copertura dei rischi:

- ▶ di vecchiaia
- ▶ d'invalidità
- ▶ di decesso (prestazioni per i superstiti)
- ▶ di malattia
- ▶ di maternità e l'altro genitore
- ▶ di infortunio e di malattia professionale
- ▶ di disoccupazione
- ▶ di prepensionamento
- ▶ in materia assegni familiari

L'aiuto sociale non è soggetto alle disposizioni concernenti il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale.

A quali persone si applicano l'ALCP e la Convenzione AELS?

L'ALCP si applica ai cittadini degli Stati che hanno ratificato l'Accordo e che si trasferiscono in Svizzera e nell'UE.

La Convenzione AELS si applica ai cittadini degli Stati dell'AELS che si trasferiscono all'interno dell'AELS.

L'ALCP si applica ai cittadini della Svizzera o di uno Stato dell'UE (compresi i rifugiati e gli apolidi che vi risiedono) che sono o sono stati soggetti alla legislazione di sicurezza sociale di uno o diversi di questi Stati nonché ai loro familiari e superstiti.

La Convenzione AELS si applica ai cittadini svizzeri o di un altro Stato membro dell'AELS, che sono o sono stati soggetti alla legislazione di sicurezza sociale di uno o più Stati (compresi gli apolidi e i rifugiati che vi risiedono) come anche ai loro familiari e superstiti.

Le persone che non hanno né la cittadinanza svizzera né quella di uno Stato dell'UE o dell'AELS (salvo se sono familiari o superstiti secondo quanto precede) non sono soggette all'ALCP o alla Convenzione AELS. Nel loro caso continuano ad applicarsi le convenzioni bilaterali di sicurezza sociale concluse con i rispettivi Stati. Per maggiori informazioni ci si può rivolgere alle casse di compensazione.

Sistema di sicurezza sociale determinante



A quale sistema di sicurezza sociale sono soggette le persone esercitanti un'attività lucrativa?

Di regola al sistema di sicurezza sociale di un solo Stato.

Le persone che esercitano un'attività lucrativa di regola sono soggette al sistema di sicurezza sociale di un solo Stato, anche se lavorano in più Stati. Questo significa che devono versare i contributi assicurativi solo nello Stato di competenza.

A quale sistema assicurativo sono soggette le persone esercitanti un'attività lucrativa in un solo Stato?

Al sistema assicurativo dello Stato in cui lavorano.

I cittadini comunitari, islandesi, norvegesi, svizzeri o del Liechtenstein che esercitano un'attività lucrativa in un solo Stato sono soggetti al sistema assicurativo di questo Stato, anche se risiedono in un altro Stato o se la sede dell'azienda o del datore di lavoro si trova in un altro Stato.

A quale sistema assicurativo sono soggette le persone esercitanti un'attività lucrativa in più Stati?

Al sistema assicurativo dello Stato di residenza, se una parte sostanziale dell'attività viene svolta in questo Stato.

I cittadini svizzeri o di uno Stato dell'UE che esercitano simultaneamente diverse attività salariate o diverse attività indipendenti in più Stati (Svizzera e UE) sottostanno, di regola, al sistema di sicurezza sociale dello Stato di residenza.

Tuttavia, se non lavorano nello Stato di residenza o non vi lavorano in misura sostanziale (< 25%), queste persone sono soggette al sistema di sicurezza sociale dello Stato (Svizzera o UE) in cui si trova la sede del datore di lavoro (o dei datori di lavoro se hanno la loro sede unicamente in un solo Stato) o, per i lavoratori indipendenti, dello Stato in cui svolgono in prevalenza le loro attività.

Nel caso in cui i cittadini svizzeri o di uno Stato dell'UE lavorano per diversi datori di lavoro con sede in due Stati (Svizzera e UE), di cui uno è lo Stato di residenza, essi sottostanno alla legislazione dell'altro Stato (quello in cui non risiedono).

I cittadini svizzeri o di uno Stato dell'UE che lavorano per diversi datori di lavoro, di cui almeno due hanno la loro sede in Stati diversi (Svizzera e UE) oltre allo Stato di residenza, sottostanno alla legislazione dello Stato di residenza, anche se non vi esercitano una parte sostanziale della loro attività.

Nell'ambito delle relazioni fra la Svizzera e l'UE, particolari disposizioni si applicano al personale del settore dell'aviazione, al personale marittimo e ai funzionari.

I cittadini svizzeri o di uno Stato dell'UE che esercitano simultaneamente attività salariate e indipendenti in diversi Stati (Svizzera e UE) sottostanno alla legislazione dello Stato in cui l'attività salariale è esercitata.

Le disposizioni qui menzionate si applicano anche ai cittadini svizzeri o di un altro Stato membro dell'AELS che lavorano simultaneamente in più Stati (Svizzera e AELS).

La Svizzera e alcuni Stati dell'UE/AELS hanno concluso un accordo sul telelavoro transfrontaliero abituale. Per l'elenco aggiornato degli Stati firmatari consultare: <https://socialsecurity.belgium.be/fr/activites-internationales/teletravail-transfrontalier-dans-lue-leeet-la-suisse>. Questo accordo riguarda, in particolare, le persone che lavorano per un datore di lavoro in Svizzera e che svolgono del telelavoro (utilizzando mezzi informatici) per un datore di lavoro nel loro Stato di residenza, che è firmatario dell'accordo. A condizione che non svolgano altre attività e che il telelavoro transfrontaliero abituale rappresenti meno del 50 % del tempo di lavoro, su richiesta, queste persone possono rimanere assicurate in Svizzera.

A quale sistema assicurativo sono soggette le persone che vengono trasferite in uno Stato dell'UE o dell'AELS per un breve periodo da un'azienda con sede in Svizzera?

Al sistema assicurativo svizzero.

I cittadini comunitari o svizzeri abitualmente assicurati in Svizzera e distaccati temporaneamente in uno Stato dell'UE da un'azienda con sede in Svizzera continuano ad essere soggetti al sistema assicurativo svizzero, a condizione però che il periodo di distacco non superi i 24 mesi.

I cittadini di uno Stato membro dell'AELS (Islanda, Liechtenstein, Norvegia o Svizzera) abitualmente assicurati in Svizzera e temporaneamente distaccati in un altro Stato dell'AELS da parte di un'azienda con sede in Svizzera continuano a sottostare al sistema di sicurezza sociale svizzero, a condizione che il periodo di distacco non superi i 24 mesi.

Il distacco è possibile anche per i lavoratori indipendenti.

In certi casi è possibile prorogare il distacco per una durata complessiva di cinque o sei anni.

La cassa di compensazione è competente per il rilascio dell'attestato di distacco (modello A1) e fornisce informazioni in materia.

Per maggiori informazioni sul tema è possibile consultare gli opuscoli informativi concernenti il distacco disponibili sul sito www.ufas.admin.ch.

Assoggettamento all'assicurazione malattie

A quale sistema d'assicurazione malattie sono soggette le persone che beneficiano di prestazioni dell'assicurazione contro la disoccupazione?

Al sistema assicurativo dello Stato competente per le prestazioni dell'assicurazione contro la disoccupazione.

A quale sistema d'assicurazione malattie sono soggette le persone che percepiscono una rendita?

Dipende dalla situazione personale del beneficiario di rendita.

Le persone che percepiscono una rendita **da un solo Stato**, ma che non vi risiedono, sono soggette di regola al sistema d'assicurazione malattie dello Stato che versa la rendita.

Le persone che percepiscono una rendita **da più Stati** e risiedono in uno di questi, sono soggette di regola al sistema d'assicurazione malattie dello Stato di residenza. Se risiedono in uno Stato da cui non percepiscono alcuna rendita, queste persone sono di regola soggette all'obbligo di assicurazione malattie nello Stato in cui sono state assicurate più a lungo.

Assicurazione malattie di familiari senza attività lucrativa

- ▶ Di regola, i familiari senza attività lucrativa di una persona esercitante un'attività lucrativa, che siano disoccupati o che percepiscano una rendita, sono soggetti allo stesso sistema di assicurazione malattie cui è soggetta quest'ultima. Questo vale anche se risiedono in un altro Stato.

Altre persone senza attività lucrativa

- ▶ Le persone senza attività lucrativa che non sono disoccupate, non percepiscono una rendita o che non sono membri della famiglia di una persona esercitante un'attività lucrativa, disoccupata o che percepisce una rendita sono soggette al sistema di assicurazione del loro Stato di residenza.

Le persone residenti all'estero ma assoggettate al sistema svizzero di sicurezza sociale conformemente all'ALCP o alla Convenzione AELS sono soggette all'assicurazione malattie in Svizzera. Determinate persone beneficiano tuttavia di un diritto di opzione e possono farsi esonerare dall'obbligo di assicurarsi in Svizzera se dimostrano di esserlo nel loro Stato di residenza (cfr. la tabella qui di seguito). L'elenco degli assicuratori e dei premi per ciascuno degli Stati dell'UE/AELS è disponibile sulla pagina Internet dell'Ufficio federale della sanità pubblica: www.priminfo.ch. Adulti e bambini sono assicurati individualmente presso lo stesso assicuratore.

Residenza in uno Stato dell'UE/AELS e affiliazione all'assicurazione malattie

Categoria di persone	Diritto d'opzione: assicurazione nello Stato di residenza o in Svizzera	Assicurazione nello Stato di residenza	Assicurazione in Svizzera
----------------------	-------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	---------------------------

Quando la persona risiede in uno degli Stati seguenti:

<ul style="list-style-type: none"> ▶ lavoratori ▶ frontalieri ▶ beneficiari di rendita ▶ disoccupati 	AT, DE, FR, IT ES*, PT* * soltanto beneficiari di rendita	LI	BE, BG, CY, CZ, DK, EE, FI, GR, HR, HU, IE, IS, LT, LU, LV, MT, NL, NO, PL, RO, SE, SI, SK ES*, PT* * tranne beneficiari di rendita
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Familiari senza attività lucrativa di:	FI	DK, LI, PT, SE	BE, BG, CY, CZ, EE, GR, HR, IE, IS, LT, LU, LV, MT, NL, NO, PL, RO, SI, SK
<ul style="list-style-type: none"> ▶ lavoratori ▶ frontalieri ▶ beneficiari di rendita ▶ disoccupati ▶ persone con un permesso di dimora di breve durata 	ES* * soltanto beneficiari di rendita AT**, FR**, IT** ** assicurazione nello stesso Stato dei frontalieri, i beneficiari di rendita e i disoccupati DE*** *** possibilità di scelta separata per i familiari senza attività lucrativa	ES*, HU* * tranne beneficiari di rendita	HU* * soltanto beneficiari di rendita

Gli Stati sono elencati con il loro codice ISO. Vedere l'elenco dei nomi alla pagina 6.

Assicurazione in Svizzera – domicilio in uno Stato dell'UE o dell'AELS

- ▶ Le persone assoggettate all'assicurazione obbligatoria in Svizzera ma residenti in uno Stato dell'UE o dell'AELS devono iscriversi presso l'istituzione d'assicurazione malattie del luogo di residenza per le formalità amministrative. Non possono accedere alle forme particolari d'assicurazione (libera scelta della franchigia, assicurazione con bonus, HMO) poiché hanno diritto alle prestazioni previste dalla legislazione del loro Stato di domicilio.
- ▶ Le persone assicurate in Svizzera e domiciliate nell'UE (lavoratori, beneficiari di rendite, disoccupati) nonché i loro familiari possono, di regola, farsi curare sia nel loro Stato di domicilio sia in Svizzera.

Luogo di lavoro in uno Stato dell'UE o dell'AELS – domicilio in Svizzera

- ▶ I cittadini svizzeri o di uno Stato dell'UE o dell'AELS che risiedono in Svizzera ma lavorano in uno Stato dell'UE o dell'AELS sono assoggettati all'assicurazione dello Stato dove svolgono l'attività lucrativa. Per esempio, i frontalieri che risiedono in Svizzera e lavorano in Germania devono concludere un'assicurazione malattie in Germania per sé stessi e i familiari senza attività lucrativa. In caso di malattia beneficiano in Svizzera delle stesse cure dispensate alle persone assicurate in Svizzera. I costi sono assunti dall'assicurazione estera.

Cambiamento dell'assoggettamento assicurativo



In quali casi può verificarsi un cambiamento dell'assoggettamento assicurativo?

Se ci si trasferisce o si comincia a lavorare in uno Stato dell'UE o dell'AELS.

Chi si trasferisce in modo definitivo in uno Stato dell'UE o dell'AELS o vi comincia a lavorare è assoggettato di principio alle assicurazioni sociali dello Stato in cui lavora o risiede.

Chi lavora o soggiorna all'estero solo temporaneamente continua ad essere assoggettato alle assicurazioni sociali svizzere oppure, a seconda dello Stato di residenza o di occupazione e del datore di lavoro, alle assicurazioni sociali dello Stato dove lavora, soggiorna o risiede.

A quali assicurazioni sono assoggettati i residenti di uno Stato dell'UE o dell'AELS?

Alle assicurazioni previste dal diritto nazionale.

In tutti gli Stati dell'UE o dell'AELS esistono assicurazioni obbligatorie o facoltative per coprire i rischi derivanti da malattia, maternità, vecchiaia, invalidità, decesso (prestazioni per i superstiti) e, di solito, anche contro gli infortuni sul lavoro, le malattie professionali e la disoccupazione.

Gli organismi di collegamento dei singoli Stati forniscono informazioni al riguardo. Informazioni più dettagliate sui sistemi di assicurazione sociale sono disponibili su Internet, in particolare sul MISSOC (sistema d'informazione reciproca sulla protezione sociale, www.europa.eu).

Cosa succede con i contributi AVS/AI versati in Svizzera quando cambia l'assoggettamento assicurativo?

Restano presso l'assicurazione che li ha riscossi e danno diritto a rendite parziali all'insorgenza del caso assicurato.

Non è possibile trasferire i contributi versati alle assicurazioni sociali svizzere agli enti assicurativi di uno Stato dell'UE o dell'AELS. È escluso pure il rimborso agli assicurati.

Posso aderire all'AVS/AI svizzera facoltativa se trasferisco la residenza in uno Stato dell'UE o dell'AELS?

No.

I cittadini comunitari, islandesi, norvegesi, svizzeri o del Liechtenstein possono aderire all'assicurazione facoltativa per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità a condizione che:

- ▶ non risiedano in uno Stato dell'UE o dell'AELS e
- ▶ siano stati assicurati ininterrottamente per cinque anni prima di uscire dall'assicurazione obbligatoria.

L'opuscolo informativo 10.02 - *Assicurazione facoltativa per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità* fornisce tutte le informazioni necessarie concernenti l'adesione all'assicurazione facoltativa per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità.

È possibile assicurarsi all'AVS/AI svizzera se si esercita un'attività lucrativa in uno Stato dell'UE o dell'AELS?

L'assicurazione all'AVS/AI può essere mantenuta a determinate condizioni.

In linea di principio, le persone che esercitano un'attività lucrativa all'estero e i loro familiari non sono assicurati obbligatoriamente all'AVS/AI svizzera. Possono però assicurarsi a determinate condizioni.

Chi lavora in uno Stato dell'UE o dell'AELS per conto di un datore di lavoro svizzero e viene retribuito da quest'ultimo può tuttavia restare assicurato all'AVS/AI/IPG e all'assicurazione contro la disoccupazione purché siano rispettate le seguenti condizioni:

► **Versamento del salario da parte di un datore di lavoro con sede in Svizzera.**

Il salario dev'essere corrisposto da un datore di lavoro con sede in Svizzera. I salariati che ricevono solo una parte del loro salario da un datore di lavoro svizzero possono rimanere assicurati all'assicurazione obbligatoria solo se il loro datore di lavoro paga anche i contributi sul salario versato dall'impresa estera.

► **Assoggettamento per cinque anni consecutivi all'AVS/AI.**

Per poter continuare l'assicurazione, la persona in questione deve essere stata assicurata all'AVS/AI svizzera obbligatoria o facoltativa per almeno 5 anni consecutivi. Questa condizione dev'essere soddisfatta immediatamente prima d'iniziare l'attività lucrativa all'estero oppure – per chi è rimasto assicurato in Svizzera durante un'attività lucrativa temporanea in uno Stato dell'UE o dell'AELS – alla conclusione del periodo di distacco. Per i cittadini comunitari, islandesi, norvegesi, svizzeri o del Liechtenstein, nel computo del periodo assicurativo minimo di 5 anni sono conteggiati anche i periodi assicurativi compiuti in Stati dell'UE risp. dell'AELS.

► **Accordo tra il salariato e il datore di lavoro.**

Per poter continuare l'assicurazione obbligatoria occorre inoltrare alla cassa di compensazione del datore di lavoro una domanda scritta firmata dal salariato e dal datore di lavoro. La domanda può essere presentata anche dal datore di lavoro direttamente sulla piattaforma elettronica ALPS (Applicable Legislation Platform Switzerland). Il datore di lavoro non è tuttavia obbligato a dare il proprio consenso. La domanda deve essere inoltrata entro sei mesi dal giorno in cui il salariato ha adempiuto le condizioni per la continuazione dell'assicurazione obbligatoria. Trascorso questo termine, non sarà più possibile continuare la copertura assicurativa. Per informazioni in merito ci si può rivolgere alle casse di compensazione.

Il fatto che si continui ad essere assicurati in Svizzera non esonera automaticamente dal versamento dei contributi alle assicurazioni sociali dello Stato in cui si esercita l'attività lucrativa.

I lavoratori distaccati sono soggetti a normative particolari (cfr. pag. 11). Per ulteriori informazioni vogliate consultare il sito Internet dell'UFAS (www.ufas.admin.ch).

È possibile per una persona senza attività lucrativa che si trasferisce in uno Stato dell'UE o dell'AELS assicurarsi all'AVS/AI svizzera?

Si, ma solo se si tratta di studenti o di persone che accompagnano all'estero il coniuge obbligatoriamente assicurato.

A determinate condizioni, gli studenti senza attività lucrativa che lasciano il loro domicilio in Svizzera per dedicarsi a una formazione all'estero possono rimanere assicurati fino al 31 dicembre successivo al compimento dei 30 anni. Se la richiesta è inoltrata entro sei mesi dall'inizio della formazione all'estero, lo studente resta assicurato senza interruzioni. Scaduto il termine, non è più possibile continuare l'assicurazione.

Possono aderire all'assicurazione le persone senza attività lucrativa residenti all'estero il cui coniuge è obbligatoriamente assicurato presso l'AVS/AI svizzera. Questa possibilità è tuttavia preclusa alle persone senza attività lucrativa residenti all'estero il cui coniuge esercita un'attività lucrativa in Svizzera quale frontaliere.

Per maggiori informazioni potete rivolgervi alle casse di compensazione.

Prestazioni di vecchiaia (AVS)



Cosa succede quando una persona ha pagato contributi assicurativi in vari Stati contraenti (Svizzera, Stati dell'UE e/o dell'AELS)?

Una volta raggiunta l'età di riferimento o di pensionamento, riceve una rendita da ogni Stato separatamente.

Chi ha versato contributi assicurativi in più di uno Stato contraente ha diritto di percepire una rendita da ciascuno di essi. Condizione indispensabile è che in ogni Stato il periodo contributivo sia stato di almeno un anno. I contributi restano presso le assicurazioni dei singoli Stati fino al raggiungimento dell'età di riferimento o di pensionamento prevista dalla loro legislazione. I contributi non vengono trasferiti alle assicurazioni di vecchiaia di altri Stati e la persona assicurata non può chiederne il rimborso.

Età di riferimento o di pensionamento

- ▶ Il diritto alla rendita ha inizio non appena la persona assicurata ha raggiunto l'età di riferimento o di pensionamento vigente nello Stato in questione. Poiché l'età di riferimento o di pensionamento varia da uno Stato all'altro, può capitare che i singoli diritti alla rendita insorgano in momenti diversi.

Periodo assicurativo minimo

- ▶ Il periodo assicurativo minimo per l'acquisizione del diritto ad una rendita varia da Stato a Stato, ma è almeno di un anno. Se una persona non ha versato abbastanza a lungo i contributi in uno Stato dell'UE o dell'AELS per avere diritto a una rendita, gli Stati calcoleranno il periodo assicurativo minimo prendendo in considerazione i periodi assicurativi compiuti negli altri Stati dell'UE o dell'AELS e in Svizzera.
- ▶ La Svizzera prevede un periodo assicurativo minimo di un anno.
- ▶ Sono previste disposizioni particolari per chi ha versato contributi assicurativi in diversi Stati senza mai raggiungere in nessuno di essi un periodo assicurativo di un anno.

Come viene calcolata la rendita di vecchiaia?

In base ai periodi assicurativi.

Le rendite di coloro che sono stati assicurati in diversi Stati vengono calcolate in base ai periodi assicurativi compiuti in ogni Stato.

La rendita di vecchiaia dell'AVS svizzera viene versata anche se l'avente diritto è domiciliato in uno Stato dell'UE o dell'AELS?

Sì.

La rendita di vecchiaia dell'AVS viene versata ai beneficiari anche se risiedono in uno Stato dell'UE o dell'AELS.

Le prestazioni complementari all'AVS/AI vengono versate anche all'estero?

No.

Le prestazioni speciali che non dipendono dal versamento di contributi non vengono versate all'estero. In Svizzera questa regola è valida ad esempio per le prestazioni complementari e per gli assegni per grandi invalidi.

Ricevere una rendita da uno Stato membro dell'UE o dell'AELS influisce sulla rendita AVS svizzera?

No.

Il diritto a una rendita dell'AVS svizzera non cambia se una persona percepisce una rendita di vecchiaia anche da uno Stato dell'UE o dell'AELS.

Avvertenza

- ▶ I salariati assicurati presso la previdenza professionale possono far valere anche il diritto alle prestazioni di questa assicurazione (cfr. Prestazioni della previdenza professionale, pag. 27–29).

Prestazioni per i superstiti (AVS)



Come vengono calcolate le rendite per vedove, vedovi e orfani?

In base ai periodi assicurativi della persona deceduta.

Le rendite per vedove, per vedovi e le rendite per orfani vengono calcolate in base ai periodi assicurativi compiuti dalla persona deceduta e in base alle disposizioni legali nazionali.

Le rendite svizzere per i superstiti (rendite per vedove, vedovi e orfani) vengono versate anche agli aventi diritto che risiedono in uno Stato dell'UE o dell'AELS?

Si.

Le rendite svizzere per i superstiti vengono versate alle stesse condizioni vigenti in Svizzera anche negli Stati dell'UE o dell'AELS. Ciò vale sia nel caso in cui l'avente diritto risieda già in uno Stato dell'UE o dell'AELS all'insorgere del diritto sia che vi si trasferisca successivamente. Il fatto che una rendita svizzera sia versata in uno Stato dell'UE o dell'AELS non influisce sull'importo della rendita.

Che cosa succede alla rendita per vedovi o per vedove svizzera se il vedovo o la vedova ha già raggiunto l'età di riferimento?

Non è previsto il versamento contemporaneo di rendite di vecchiaia e di rendite per i superstiti.

L'AVS svizzera non prevede il versamento contemporaneo di prestazioni per la vecchiaia e di prestazioni per i superstiti. Viene corrisposta solamente la prestazione con l'importo più elevato.

Negli Stati dell'UE o dell'AELS vigono le disposizioni legali dei singoli Stati. Alcuni Stati riducono le proprie prestazioni in caso di cumulo con rendite estere.

Avvertenza

- ▶ I superstiti dei salariati assicurati presso la previdenza professionale possono far valere anche il diritto alle prestazioni di questa assicurazione (cfr. Prestazioni della previdenza professionale, pag. 27–29).

Prestazioni in caso d'invalidità (AI)



Come viene determinato il grado d'invalidità?**In base alla legislazione dei singoli Stati.**

Ogni Stato determina il grado d'invalidità in base alla propria legislazione. Di conseguenza può succedere che in Stati diversi lo stesso danno alla salute comporti una diversa valutazione del grado d'invalidità.

Disposizioni principali in materia d'invalidità negli Stati dell'UE o dell'AELS e in Svizzera

- ▶ Alcuni Stati calcolano le rendite d'invalidità in base al modello applicato per le rendite di vecchiaia. L'importo delle rendite dipende dai periodi assicurativi compiuti. Il diritto alla rendita può nascere anche se nel momento in cui insorge l'invalidità la persona non è assicurata nello Stato in questione. Questo principio è applicabile anche in Svizzera.
- ▶ Altri Stati versano rendite d'invalidità indipendentemente dai periodi assicurativi compiuti. Le persone interessate devono tuttavia esservi effettivamente assicurate nel momento in cui insorge l'invalidità.

Che cosa succede quando una persona ha versato contributi in vari Stati?**In caso d'invalidità, percepirà più rendite d'invalidità a seconda delle circostanze.**

Il numero e l'ammontare delle rendite dipendono dai sistemi assicurativi vigenti nei singoli Stati. Chi ha versato contributi in Stati dell'UE o dell'AELS o in Svizzera percepirà una rendita parziale d'invalidità da ciascun Stato purché siano adempiute le condizioni necessarie.

Le persone che hanno versato contributi per almeno tre anni in Svizzera e che soddisfano le altre condizioni ricevono una rendita AI in proporzione al periodo di contribuzione in Svizzera e alle stesse condizioni degli assicurati residenti in Svizzera.

Se una persona non dispone del periodo contributivo minimo di cui sopra, occorre tener conto dei periodi assicurativi compiuti in altri Stati indispensabili per avere diritto a una rendita d'invalidità.

I provvedimenti d'integrazione dell'AI svizzera sono concessi anche negli Stati dell'UE o dell'AELS?**Di principio no.**

Per poter beneficiare dei provvedimenti d'integrazione dell'AI (per esempio, i provvedimenti professionali o sanitari), l'assicurato dev'essere assoggettato al sistema svizzero. Se l'interessato adempie questa condizione, i provvedimenti possono essere concessi eccezionalmente anche all'estero.

Questo vale anche per i figli che si trasferiscono in uno Stato dell'UE o dell'AELS insieme ai loro genitori?

Sì, ma solo in casi eccezionali.

I figli hanno diritto a provvedimenti d'integrazione se almeno uno dei genitori è assicurato presso l'AVS/AI durante la sua attività lucrativa all'estero. A questa condizione, i provvedimenti possono essere eseguiti anche all'estero, se le probabilità di successo e la situazione personale lo giustificano.

Le rendite AI svizzere vengono versate anche se si risiede in uno Stato dell'UE o dell'AELS?

Sì.

Le rendite AI svizzere vengono versate anche se si risiede in uno Stato dell'UE o dell'AELS.

Informazioni pratiche

- ▶ **Le prestazioni sono concesse su richiesta.** Per ricevere una prestazione occorre presentare la relativa richiesta. Se si risiede in uno Stato dell'UE o dell'AELS, la richiesta di prestazioni AVS/AI svizzera può essere inoltrata all'ente assicurativo dello Stato di residenza, che la trasmetterà in seguito alle assicurazioni competenti affinché sia esaminata. Gli organismi di collegamento nazionali competenti forniscono informazioni in materia (www.ufas.admin.ch).

Avvertenza

- ▶ I salariati assicurati presso la previdenza professionale possono far valere anche il diritto alle prestazioni di questa assicurazione (cfr. Prestazioni della previdenza professionale, pag. 27–29).

Prestazioni della previdenza professionale (PP)



La previdenza professionale rientra anch'essa nel campo di applicazione dell'ALCP e della Convenzione AELS?

Si, ma principalmente la previdenza minima legale (previdenza obbligatoria).

L'ALCP e la Convenzione AELS comprendono la previdenza professionale minima prevista dalla legge (previdenza obbligatoria). Anche la parte sovraobbligatoria (PP superiore al minimo legale, basata su disposizioni regolamentari) rientra nel campo di applicazione dell'ALCP e della Convenzione AELS, tuttavia solo in modo limitato.

Le prestazioni della previdenza professionale sono versate anche agli aventi diritto domiciliati in uno Stato dell'UE o dell'AELS?

Si.

Le prestazioni della PP sono versate indipendentemente dal luogo di domicilio.

Dove deve essere presentata la richiesta per prestazioni di vecchiaia, per i superstiti e d'invalidità se il beneficiario non ha il proprio domicilio in Svizzera?

Direttamente presso l'istituto di previdenza al quale è affiliato il datore di lavoro, all'assicurazione o alla banca competente.

Se la persona lavora e il nome dell'istituto di previdenza non è noto, il datore di lavoro può fornire le informazioni necessarie.

Se gli averi sono depositati su un conto o una polizza di libero passaggio, la richiesta va presentata direttamente alla relativa istituzione (fondazione bancaria, assicurazione).

Se una persona non sa se o dove dispone di averi del secondo pilastro, può rivolgersi all'«Ufficio centrale del 2° pilastro» istituito appositamente per questo scopo (www.sfbvg.ch). L'ufficio può dare informazioni riguardo ad eventuali giacenze di averi previdenziali, conti o polizze di libero passaggio.

La prestazione d'uscita della previdenza professionale obbligatoria (previdenza minima) viene versata in contanti se una persona assicurata abbandona definitivamente la Svizzera ed intraprende un'attività lucrativa in uno Stato dell'UE o dell'AELS?

No, se la persona è assicurata a titolo obbligatorio nello Stato in questione.

Il versamento in contanti della prestazione di uscita della previdenza minima obbligatoria non è autorizzato se la persona attiva, dopo aver lasciato la Svizzera, è assoggettata a titolo obbligatorio a un'assicurazione che copre i rischi di vecchiaia, decesso ed invalidità in uno Stato dell'UE o dell'AELS. La parte obbligatoria della prestazione di uscita dev'essere trasferita su un conto bancario o una polizza di libero passaggio scelti dalla persona assicurata. In questo modo la copertura assicurativa è mantenuta e le prestazioni di vecchiaia derivanti da polizze e conti di libero passaggio possono essere erogate non prima di cinque anni prima e non oltre cinque anni dopo l'età di riferimento o di pensionamento.

Se una persona richiede il pagamento in contanti dei suoi averi pensionistici minimi obbligatori, deve dimostrare di non essere soggetta all'assicurazione obbligatoria nello Stato interessato. Per farlo, si può contattare l'organismo di collegamento (Fondo di garanzia LPP, www.sfbvg.ch).

Il divieto non riguarda invece la parte sovraobbligatoria della prestazione di uscita, che può dunque essere versata anticipatamente in contanti.

Eccezione

- ▶ La persona che inizia una nuova attività lucrativa assoggettata al sistema di sicurezza sociale del Liechtenstein deve fare trasferire la prestazione di uscita dell'averi LPP presso l'istituto di previdenza del nuovo datore di lavoro nel Liechtenstein. Se la persona non lavora più in Liechtenstein, la prestazione d'uscita deve essere trasferita su un conto o una polizza di libero passaggio in Svizzera, a scelta della persona assicurata.

Altre possibilità di pagamento in contanti

- ▶ Le persone che hanno lasciato definitivamente la Svizzera e non hanno più alcun obbligo assicurativo in un altro Stato dell'UE o dell'AELS (per esempio in caso di cessazione di attività) possono richiedere il versamento in contanti anche in un secondo momento.

I salariati che intendono diventare indipendenti in uno Stato dell'UE o dell'AELS possono richiedere il versamento in contanti della prestazione d'uscita (previdenza obbligatoria)?

Solo se nello Stato in questione non sono soggetti all'obbligo d'assicurazione.

Se nello Stato in questione l'attività lucrativa indipendente è soggetta all'obbligo d'assicurazione per rischi di vecchiaia, invalidità e decesso, il versamento in contanti della prestazione d'uscita (previdenza obbligatoria) è escluso.

Gli averi previdenziali possono essere prelevati per l'acquisto di un'abitazione propria in uno Stato dell'UE o dell'AELS?

Sì, a condizione che le relative condizioni siano soddisfatte.

Gli assicurati residenti in uno Stato dell'UE o dell'AELS possono richiedere a tale scopo il loro capitale previdenziale a condizione che l'abitazione sia utilizzata direttamente da loro stessi o dalla loro famiglia.

Prestazioni in caso di malattia e prestazioni di maternità, per l'altro genitore, di assistenza a un/a figlio/a con gravi problemi di salute e di adozione (AMal e IPG)



Quali prestazioni sono concesse in caso di malattia e di maternità?

Prestazioni pecuniarie e prestazioni in natura.

Le **prestazioni pecuniarie** consistono nella compensazione della perdita di guadagno dovuta a malattia o maternità.

In Svizzera queste prestazioni consistono nell'indennità giornaliera facoltativa secondo la LAMaI, che può essere stipulata da chi ha il proprio domicilio o svolge un'attività lucrativa in Svizzera. L'assicurazione d'indennità giornaliera serve alla copertura parziale o totale della perdita di guadagno dovuta a malattia o maternità, nonché i costi legati alla malattia non coperti da altre assicurazioni. Le prestazioni pecuniarie vengono versate all'insorgenza del caso assicurato.

Le **prestazioni in natura** comprendono le cure mediche e dentarie (ambulatoriali e ospedaliere), i medicinali e il rimborso dei costi sostenuti per tali prestazioni.

In Svizzera, le prestazioni in natura sono definite dall'assicurazione malattie obbligatoria secondo la LAMaI. L'assicurazione di base svizzera copre le cure dentarie solo in casi eccezionali.

Secondo quali criteri vengono concesse le prestazioni in caso di malattia e di maternità?

Le prestazioni pecuniarie vengono fornite secondo la legislazione dello Stato in cui si è assicurati, quelle in natura secondo la legislazione dello Stato di residenza o di soggiorno.

Le **prestazioni pecuniarie** vengono fornite conformemente alla legislazione dello Stato nel quale la persona è assicurata. Il luogo di residenza e di lavoro è irrilevante. Una persona, che si trasferisce in uno Stato dell'UE o dell'AELS mentre beneficia di prestazioni, continua ad avere diritto alle prestazioni pecuniarie fino alla scadenza delle prestazioni prevista dalla legge. Chi, non percependo prestazioni, si trasferisce in uno Stato dell'UE o dell'AELS e non svolge alcuna attività lucrativa in Svizzera, deve disdire l'assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera. In linea di principio, i periodi di assicurazione compiuti in Svizzera vengono computati dall'assicurazione per l'indennità giornaliera dello Stato estero.

Avvertenze

- In Svizzera le assicurazioni d'indennità giornaliera concluse dai datori di lavoro sono, nella maggior parte dei casi, assicurazioni private e di conseguenza non sono coordinate con le assicurazioni malattie sociali degli Stati dell'UE o dell'AELS. Si consiglia dunque di domandare al precedente datore di lavoro in Svizzera un attestato che certifichi la copertura di una tale assicurazione. Di regola questo attestato è riconosciuto dalle istituzioni estere.

Al contrario, le **prestazioni in natura** sono fornite secondo la legislazione dello Stato di residenza o di soggiorno della persona malata. Vale a dire che la persona viene trattata come se fosse assicurata in questo Stato. L'entità delle prestazioni e le tariffe applicabili sono calcolate in base alle disposizioni legali nazionali.

Cosa succede se una persona si ammala durante un soggiorno temporaneo all'estero?

Ha diritto alle prestazioni in natura necessarie.

Chi soggiorna temporaneamente in uno Stato dell'UE o dell'AELS e si ammala può farsi curare sul posto. La persona ha diritto a tutte le prestazioni in natura necessarie dal punto di vista medico durante un soggiorno temporaneo sul territorio di un altro Stato, tenuto conto della natura delle prestazioni e della durata del soggiorno. In altre parole, la persona ha diritto a tutte le cure dettate dal suo stato di salute, affinché il soggiorno possa continuare in condizioni mediche sicure. Non può essere costretta a rientrare nel suo Stato di residenza per farsi curare. A questo scopo, deve procurarsi una tessera europea di assicurazione malattia (o un certificato sostitutivo provvisorio) presso l'assicuratore svizzero e presentarla al fornitore di prestazioni o all'istituzione dello Stato in cui soggiorna temporaneamente.



Tessera europea di assicurazione malattia.

Informazioni pratiche

- ▶ Le persone che si recano all'estero appositamente per una determinata cura devono prima richiedere l'autorizzazione del loro assicuratore-malattie (*attestato S2*), se desiderano che quest'ultimo ne assuma i costi. Le casse malati rilasciano tale modulo solo a determinate condizioni.

Cosa succede se una persona residente in uno Stato dell'UE o dell'AELS è assicurata in Svizzera all'assicurazione malattie obbligatoria?

Deve farsi registrare dall'assicuratore-malattie competente nello Stato di residenza. In questo modo avrà diritto al cosiddetto «aiuto reciproco in materia di prestazioni».

Queste persone ricevono dal loro assicuratore-malattie svizzero un attestato (*attestato S1*) mediante il quale possono registrarsi presso l'assicurazione dello Stato di residenza. Hanno diritto all'aiuto reciproco in materia di prestazioni in natura in base alle normative di cui sopra.

Le persone assicurate in Svizzera e domiciliate nell'UE (lavoratori, beneficiari di rendite, disoccupati) nonché i loro familiari possono, di regola, farsi curare sia nello Stato di domicilio sia in Svizzera.

Come è effettuato il conteggio dei costi?

Vi sono tre possibilità.

Direttamente tra l'assicuratore-malattie competente e l'assicuratore estero oppure tra la persona assicurata ed il suo assicuratore-malattie oppure tra la persona assicurata e l'assicuratore estero.

A seconda dello Stato, il conteggio dei costi è effettuato direttamente tra l'assicuratore-malattie competente e l'organismo di collaborazione oppure è la persona assicurata anticipa i costi sostenuti e poi presenta una richiesta di rimborso al suo assicuratore-malattie o all'organismo di collaborazione. Chi si sottopone a cure in uno Stato che prevede una partecipazione ai costi da parte del paziente, deve farsi carico di questa parte dei costi.

Informazioni pratiche

- ▶ Le persone che non risiedono nello Stato in cui sono assicurate devono registrarsi con l'apposito modulo presso l'assicurazione dello Stato di residenza. Per ulteriori informazioni ci si può rivolgere anche agli organi di collegamento competenti, in Svizzera è l'Istituzione comune LAMaI (www.kvg.org).
- ▶ Le persone che desiderano soggiornare temporaneamente all'estero devono procurarsi una tessera europea di assicurazione malattia (o un certificato provvisorio di sostituzione) prima della partenza per poterla esibire in caso di necessità al medico curante o all'assicuratore-malattie esteri. Gli assicuratori-malattie informano sulle condizioni da adempiere e forniscono i moduli necessari.

Avvertenze

- ▶ Negli Stati dell'UE e dell'AELS, gli infortuni non professionali sono soggetti alle stesse regole applicate in caso di malattia. Ai sensi dell'ALCP e della Convenzione AELS dell'accordo sono dunque soggetti alle disposizioni di coordinamento relative ai casi di «malattia e maternità».
- ▶ Una persona assicurata in Svizzera vittima di un infortunio non professionale all'estero deve avvertire immediatamente sia il suo datore di lavoro che l'assicuratore-infortuni. Quest'ultimo rilascerà un attestato di diritto all'indennità, che dovrà essere trasmesso al fornitore di prestazioni.

Indennità di maternità (IMat)

Chi ha diritto all'indennità di maternità?

Le donne considerate come salariate o indipendenti al momento del parto.

Le donne considerate come salariate o indipendenti al momento del parto hanno diritto all'indennità di maternità a due condizioni: devono essere state assicurate obbligatoriamente ai sensi della legge sull'AVS in Svizzera durante i nove mesi immediatamente precedenti il parto e, durante questo periodo, aver esercitato un'attività lucrativa per almeno cinque mesi.

A quanto ammonta l'indennità di maternità?

L'indennità di maternità ammonta all'80 % del reddito medio, ma al massimo a 220 franchi al giorno.

L'indennità di maternità è versata durante 14 settimane (98 giorni) e ammonta all'80 % del reddito medio AVS conseguito prima del parto, ma al massimo a 220 franchi al giorno.

L'indennità di maternità è versata anche all'estero?

Le prestazioni sono versate anche in caso di residenza in uno Stato dell'UE o dell'AELS.

Cosa deve fare una donna incinta che lascia la Svizzera per lavorare all'estero?

Si deve annunciare presso l'istituzione di assicurazione malattia e maternità dello Stato in cui lavora.

Quest'ultima sarà quindi competente per il pagamento delle prestazioni in caso di maternità secondo la legislazione applicata nello Stato in questione. Se necessario, i periodi di assicurazione, di attività o di residenza compiuti in Svizzera possono essere presi in considerazione per ottenere il diritto alle prestazioni estere.

Indennità per l'altro genitore (IGen)

Chi ha diritto all'indennità per l'altro genitore?

Il padre o la moglie della madre, considerata come l'altro genitore ai sensi dell'art. 255a cpv. 1 del Codice civile (CC), che al momento della nascita del figlio/della figlia esercita un'attività lavorativa dipendente o indipendente.

Queste persone devono essere state assicurate obbligatoriamente ai sensi della LAVS per i nove mesi immediatamente precedenti la nascita del figlio/della figlia e aver esercitato un'attività lucrativa per almeno cinque mesi durante questo periodo.

A quanto ammonta l'indennità per l'altro genitore?

L'indennità per l'altro genitore ammonta all'80 % del reddito da lavoro medio conseguito prima della nascita del figlio/della figlia, fino a un importo massimo di 220 franchi al giorno.

La durata del congedo per l'altro genitore è di due settimane (massimo 14 indennità giornaliere). Come indennità di perdita di guadagno si riceve l'80 % del reddito medio AVS ottenuto prima della nascita, al massimo 220 franchi al giorno.

L'indennità per l'altro genitore viene pagata anche all'estero?

Sì, a certe condizioni.

L'indennità per l'altro genitore può essere versata anche all'estero se il padre o la moglie della madre trasferisce il suo domicilio all'estero dopo la nascita. In questo caso è competente la Cassa svizzera di compensazione.

Indennità di assistenza (IAss)

Chi ha diritto all'indennità di assistenza?

I genitori che interrompono l'attività lucrativa per assistere il figlio/la figlia minorenni con gravi problemi di salute.

A quanto ammonta l'indennità di assistenza?

L'indennità ammonta all'80 % del reddito medio del genitore che presta assistenza, ma al massimo a 220 franchi al giorno.

Il congedo di assistenza dura 14 settimane (al massimo 98 indennità giornaliere). L'indennità ammonta all'80 % del reddito medio soggetto all'AVS conseguito prima dell'interruzione dell'attività lucrativa, ma al massimo a 220 franchi al giorno.

Il congedo può essere ripartito tra i genitori e deve essere preso, in una volta sola, sotto forma di singoli giorni o settimane entro un termine quadro di 18 mesi.

L'indennità di assistenza viene versata anche all'estero?

Sì, a determinate condizioni.

L'indennità può essere versata anche ai genitori che vivono in uno Stato dell'UE o in un altro Stato dell'AELS.

Indennità di adozione (IAdo)

Chi ha diritto all'indennità di adozione?

Le persone esercitanti un'attività lucrativa che accolgono un bambino/una bambina di età inferiore ai quattro anni in vista dell'adozione.

Queste persone devono essere state assicurate obbligatoriamente ai sensi della LAVS durante i nove mesi precedenti l'adozione e, aver esercitato un'attività lucrativa per almeno cinque mesi durante questo periodo.

Non esiste alcun diritto nel caso di adozione del figlio/della figlia del/della coniuge.

A quanto ammonta l'indennità di adozione?

L'indennità di adozione ammonta all'80 % del reddito medio del genitore adottivo, ma al massimo a 220 franchi al giorno.

Il congedo di adozione dura due settimane (al massimo 14 indennità giornaliere). L'indennità di adozione ammonta all'80 % del reddito medio soggetto all'AVS conseguito prima dell'adozione, ma al massimo a 220 franchi al giorno. Il congedo di adozione può essere ripartito tra i genitori adottivi e deve essere preso in un'unica volta, sotto forma di singoli giorni o settimane entro un termine quadro di 12 mesi. I genitori adottivi non possono tuttavia fruire del congedo simultaneamente. L'indennità può essere corrisposta anche ai genitori che vivono in uno Stato dell'UE o dell'AELS.

Prestazioni in caso d'infortunio professionale e malattia professionale (AINF)



In quale Stato vanno richieste le prestazioni per infortuni professionali e malattie professionali?

Le prestazioni in natura nello Stato di residenza, le prestazioni pecuniarie nello Stato in cui si è assicurati.

In caso d'infortuni e professionali e malattie professionali, le **prestazioni in natura** devono per principio essere fornite nello Stato di residenza. I frontalieri possono farsi curare nello Stato di residenza o nello Stato in cui sono assicurati.

Le **prestazioni pecuniarie** sono fornite direttamente dall'assicuratore-infortuni presso il quale è assicurata la persona infortunata o affetta da malattia professionale.

Secondo quali criteri vengono fornite le prestazioni in caso di infortunio professionale o malattia professionale?

Le prestazioni in natura vengono fornite secondo la legislazione dello Stato di residenza, quelle pecuniarie secondo la legislazione dello Stato in cui si è assicurati.

Le **prestazioni in natura** sono fornite secondo la legislazione dello Stato di residenza della persona infortunata o malata. Quest'ultima viene dunque trattata come se fosse assicurata in questo Stato. L'entità delle prestazioni e le tariffe applicabili sono stabilite in base alle disposizioni dello Stato in questione.

Le **prestazioni pecuniarie** sono invece fornite secondo la legislazione dello Stato nel quale la persona infortunata o affetta da malattia professionale è assicurata. Il luogo di residenza e di lavoro sono irrilevanti.

Cosa succede se una persona è vittima di un infortunio professionale o contrae una malattia professionale durante un soggiorno temporaneo all'estero?

Ha diritto alle prestazioni in natura necessarie nello Stato in cui si trova.

Chi soggiorna temporaneamente all'estero ed è vittima di un infortunio professionale o di una malattia professionale può beneficiare delle prestazioni in natura sul posto.

Informazioni pratiche

- ▶ Una persona assicurata in Svizzera vittima di un infortunio professionale o di una malattia professionale all'estero deve avvertire immediatamente sia il suo datore di lavoro che l'assicuratore-infortuni. Quest'ultimo rilascerà un attestato DA1, che dovrà essere trasmesso al fornitore di prestazioni.
- ▶ Le persone che si recano all'estero appositamente per una determinata cura fruiscono della copertura assicurativa soltanto se la cura all'estero è stata autorizzata, su richiesta, dal loro assicuratore-infortuni. Gli assicuratori-infortuni non sono tenuti a rilasciare una tale autorizzazione.

Come è effettuato il conteggio dei costi?

Di regola, direttamente tra le assicurazioni infortuni interessate.

A seconda delle normative nazionali, il conteggio dei costi è effettuato direttamente tra gli assicuratori-infortuni interessati oppure la persona assicurata deve inizialmente assumere i costi e poi chiederne il rimborso al suo assicuratore infortuni. La maggior parte degli Stati dell'UE e dell'AELS prevede un conteggio diretto tra le assicurazioni infortuni interessate.

Chi si sottopone a cure in uno Stato che prevede una partecipazione ai costi da parte del paziente, deve farsi carico di questa parte dei costi.

Quale assicurazione copre i costi dovuti a una malattia professionale se la persona malata è stata esposta allo stesso rischio in diversi Stati?

L'assicurazione dell'ultimo Stato in cui la persona malata è stata esposta al rischio.

Se una persona, prima di contrarre una malattia professionale, è stata esposta a materia nociva in diversi Stati, in linea di principio è competente solamente l'assicurazione dell'ultimo Stato in cui è stata esercitata l'attività potenzialmente responsabile della malattia.

Che cosa succede alle prestazioni se dopo un infortunio professionale o dopo aver contratto una malattia professionale l'assicurato cambia Stato di residenza?

Le prestazioni in natura devono essere fornite nel nuovo Stato di residenza, le prestazioni pecuniarie vengono versate dall'assicuratore infortuni competente.

Se una persona, dopo aver subito un infortunio professionale o dopo aver contratto una malattia professionale, cambia Stato di residenza, le prestazioni in natura devono essere fornite nel nuovo Stato di residenza. L'assicuratore-infortuni competente dev'essere d'accordo con il trasferimento del luogo di residenza. Di regola, le prestazioni pecuniarie sono versate direttamente dall'assicurazione infortuni presso il quale la persona è assicurata.

Informazioni pratiche

- ▶ Per ulteriori informazioni vogliate rivolgervi agli assicuratori-infortuni o agli organismi di collegamento (in Svizzera l'Istituto nazionale svizzero di assicuratori infortuni a Lucerna, www.suva.ch).

Prestazioni in caso di disoccupazione (AD)



Dove devono far valere i disoccupati il loro diritto alle prestazioni?

Di regola, nell'ultimo Stato in cui hanno lavorato.

I disoccupati devono far valere il diritto alle prestazioni nell'ultimo Stato in cui hanno lavorato e in cui risiedono. L'assicurazione contro la disoccupazione competente deve tener conto, se necessario, dei periodi di assicurazione e di lavoro compiuti in altri Stati dell'UE o dell'AELS. Per aver diritto all'indennità di disoccupazione, il disoccupato deve essere stato assicurato nello Stato in cui richiede l'indennità immediatamente prima di diventare disoccupato.

Questo significa che una persona che perde il suo impiego in Svizzera non può richiedere le indennità di disoccupazione in un altro Stato.

Posso cercare un impiego in un altro Stato e beneficiare delle prestazioni di disoccupazione nello Stato in questione?

Sì, a certe condizioni e per un periodo di al massimo die tre mesi, l'esportazione delle prestazioni di disoccupazione svizzere è possibile.

Dopo essersi iscritto alla disoccupazione in Svizzera, l'assicurato deve essere stato a disposizione dell'ufficio del lavoro competente per quattro settimane. Una volta approvata la sua richiesta di esportazione, deve iscriversi presso l'ufficio del lavoro competente nello Stato UE/AELS in cui desidera trovare un impiego, rispettando le procedure di verifica ivi in vigore in quello Stato.

Le indennità di disoccupazione continuano ad essere versate dalla cassa di disoccupazione svizzera per un periodo massimo di tre mesi.

Se nei tre mesi in questione non riesce a trovare un impiego, l'assicurato può tornare in Svizzera e continuare a beneficiare delle prestazioni di disoccupazione.

Ulteriori informazioni figurano nell'opuscolo della SECO *Prestazioni in caso di ricerca di impiego all'estero (Stati membri dell'UE o dell'AELS)*.

Prestazioni transitorie per i disoccupati anziani (PTD)

Le prestazioni transitorie vengono versate anche in uno Stato membro dell'UE o dell'AELS?

A condizione che siano soddisfatte le condizioni per averne diritto, le prestazioni transitorie annuali vengono erogate anche in uno Stato UE/AELS. In caso di residenza nell'UE/AELS, alcune spese vengono adeguate al potere d'acquisto dello Stato in questione.

Dove bisogna far valere il diritto alle prestazioni transitorie?

Per le persone domiciliate in uno Stato membro dell'UE/AELS, l'organo di esecuzione competente è quello del loro ultimo domicilio in Svizzera. Per le persone che non sono mai state domiciliate in Svizzera, l'organo esecutivo competente è quello della sede dell'ultimo datore di lavoro.

Ulteriori informazioni

Ulteriori informazioni sono contenute nell'opuscolo 5.03 - *Prestazioni transitorie per i disoccupati anziani*.

Gli assegni familiari (AFam)



Una persona che inizia un'attività lucrativa in uno Stato dell'UE o dell'AELS riceve gli assegni familiari svizzeri se la famiglia risiede in Svizzera?

In linea di principio no. Il versamento degli assegni familiari è di competenza dello Stato dove viene svolta l'attività lucrativa.

Di regola, il diritto agli assegni familiari va fatto valere nello Stato in cui un genitore lavora. Questo vale anche quando i familiari risiedono in un altro Stato dell'UE o dell'AELS. Di principio, una persona che esercita un'attività salariata in Svizzera ha diritto agli assegni familiari anche se i membri della sua famiglia risiedono in uno Stato dell'UE o dell'AELS.

Quale Stato versa gli assegni familiari se i due genitori lavorano in Stati diversi?

Lo Stato dove risiedono i/le figli/e, se un genitore vi lavora.

Se lo Stato in cui lavora l'altro genitore versa prestazioni più elevate, questo Stato versa la differenza. In tal modo le famiglie aventi diritto alle prestazioni di diversi Stati ricevono l'importo massimo previsto dalla legislazione di uno di questi Stati.

Se i familiari risiedono in uno Stato dove il costo della vita è inferiore, vengono versati assegni familiari ridotti?

No.

Il principio della parità tra gli Stati contraenti vieta differenze di trattamento. I cittadini comunitari, islandesi, norvegesi, svizzeri e del Liechtenstein devono essere trattati come se risiedessero con la loro famiglia nello Stato in cui svolgono l'attività lucrativa.

Informazioni pratiche

- ▶ Le casse cantonali di compensazione e le casse di compensazione per assegni familiari forniscono informazioni complementari.

Indirizzi e siti Internet

Unione Europea

EUROPA – L'Unione europea on line
www.europa.eu

Organismi stranieri di collegamento

Sotto INT / Elenchi:

www.ufas.admin.ch

<https://sozialversicherungen.admin.ch/it/d/6863/download>

"Indirizzi degli organismi di collegamento svizzeri e delle istituzioni competenti"

Informazioni sui sistemi di sicurezza sociale negli Stati dell'UE e dell'AELS e nel mondo

MISSOC: Tabelle comparative dei sistemi d'informazione della sicurezza sociale negli Stati dell'UE e dell'AELS – Opuscolo del sistema d'informazione sulla sicurezza sociale nell'UE:
www.europa.eu.

Organismi di collegamento:

Assoggettamento/AFam

Ufficio federale delle assicurazioni sociali
Effingerstrasse 20
3003 Berna
info@bsv.admin.ch
www.ufas.admin.ch

AVS/AI/PC/PTD

Casse di compensazione e uffici AI
www.avs-ai.ch

PP

Organismo di collegamento:
Fondo di garanzia LPP, Centrale del 2° pilastro
Organo di direzione
Eigerplatz 2, Casella postale 1023
3000 Berna 14
info@sfbvg.ch
www.sfbvg.ch

Istituto collettore LPP e autorità di vigilanza LPP
www.avs-ai.ch
Opuscolo informativo 6.06

AMal

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)
3003 Berna
www.ufsp.admin.ch

Organismo di collegamento:
Istituzione comune LAMal
Coordinamento internazionale
Assicurazione malattie
Industriestrasse 78
4600 Olten
www.kvg.org

Uffici cantonali competenti per le domande d'esenzione
dall'obbligo assicurativo e uffici cantonali competenti
per la riduzione dei premi:
www.ufsp.admin.ch
www.avs-ai.ch
Opuscolo informativo 6.07

Indennità di maternità, per l'altro genitore, di assistenza e di adozione (IPG)

Casse di compensazione
www.avs-ai.ch

Organismo di collegamento:
Istituzione comune LAMal
Coordinamento internazionale
Assicurazione malattie
Industriestrasse 78
4600 Olten
www.kvg.org

e

Cassa svizzera di compensazione,
Avenue Edmond-Vaucher 18
Casella postale 3100
1211 Ginevra 2
www.zas.admin.ch

AINF

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)
3003 Berna
www.ufsp.admin.ch

Istituto nazionale svizzero di assicurazione
contro gli infortuni (Suva)
Fluhmattstrasse 1
6004 Lucerna
Indirizzo postale:
Casella postale, 6002 Lucerna
www.suva.ch

AD

Segreteria di Stato dell'economia SECO
Direzione del lavoro
Mercato del lavoro e assicurazione contro la disoccupazione
Holzikofenweg 36
3003 Berna
www.seco.admin.ch

Informazioni generali sui problemi legati alla disoccupazione:
www.lavoro.swiss

Indirizzi degli uffici regionali di collocamento, delle casse
di disoccupazione e delle autorità cantonali:
www.lavoro.swiss > *Istituzione / Media > Indirizzi*

In generale

Informazioni generali sugli accordi
bilaterali CH-UE e sull'integrazione europea
DFAE, Direzione degli affari europei DEA
Palazzo federale Est
3003 Berna
europa@seco.admin.ch
www.europa.admin.ch

Partenza/soggiorno
Segreteria di Stato della migrazione SEM
Quellenweg 6
3003 Bern-Wabern
www.sem.admin.ch



Colophon

Testo: Centro d'informazione AVS/AI,
Ufficio federale delle assicurazioni sociali e
Segreteria di Stato dell'economia
Dicembre 2024

© Centro d'informazione AVS/AI