

Prestazioni dell'assicurazione invalidità (AI)

Stato al 1° gennaio 2021



In breve

Tutte le persone che abitano o esercitano un'attività lucrativa in Svizzera sono per principio assicurate obbligatoriamente all'AI. I cittadini svizzeri ed i cittadini degli Stati membri dell'UE o dell'AELS che vivono al di fuori dell'UE o degli Stati dell'AELS possono, a certe condizioni, assicurarsi facoltativamente all'AI.

Le prestazioni dell'assicurazione invalidità hanno lo scopo di:

- prevenire, ridurre o eliminare l'invalidità mediante il rilevamento e l'intervento tempestivo e provvedimenti d'integrazione adeguati, semplici e appropriati
- compensare le conseguenze economiche di lunga durata dell'invalidità mediante un'adeguata copertura del fabbisogno vitale
- aiutare gli assicurati interessati a condurre una vita autonoma e responsabile
- incentivare i datori di lavoro a occupare persone disabili

Questo opuscolo informa in particolare gli assicurati, ma anche i datori di lavoro, sulle diverse prestazioni dell'assicurazione invalidità.

Per maggiori informazioni concernente le prestazioni a favore di bambini si veda l'opuscolo *4.16 – Prestazioni dell'assicurazione invalidità (AI) per bambini*.

Si prega di notare:

Il 1° gennaio 2022 entrerà in vigore la revisione di legge «Ulteriore sviluppo dell'AI». Uno dei temi centrali della revisione è il passaggio a un nuovo sistema di rendite, lineare. I diritti alla rendita che nascono a partire dal 1° gennaio 2022 saranno calcolati in base al nuovo sistema. Il diritto alla rendita nasce al più presto dopo sei mesi dalla data in cui l'assicurato ha rivendicato il diritto alle prestazioni. Pertanto, le domande inoltrate a partire dal 1° luglio 2021 saranno già interessate da questo cambiamento.

Diritto alle prestazioni dell'AI

1 Chi ha diritto alle prestazioni dell'AI?

Hanno diritto alle prestazioni dell'AI gli assicurati che a causa di un danno alla salute sono totalmente o parzialmente impossibilitati ad esercitare la propria attività lucrativa o a svolgere le proprie mansioni consuete. Il danno alla salute deve essere presumibilmente di lunga durata. Anche gli assicurati che non hanno ancora compiuto i 20 anni possono ricevere prestazioni dell'AI se è probabile che il danno alla salute ne comprometta la futura attività lucrativa.

È irrilevante il fatto che il danno alla salute sia di natura fisica, psichica o mentale oppure che sia presente già al momento della nascita o sia la conseguenza di una malattia o di un infortunio. L'incapacità al guadagno è però riconosciuta soltanto se è oggettivamente impossibile rimediarvi.

2 Quali prestazioni concede l'AI?

L'AI concede in primo luogo provvedimenti d'integrazione. Gli assicurati devono agevolare attivamente l'applicazione di tutti i provvedimenti adeguati al loro stato di salute e finalizzati alla loro integrazione nella vita professionale. Se è stata presentata una richiesta d'integrazione o di rendita, il diritto alla rendita è preso in considerazione soltanto se la capacità al guadagno non può essere ripristinata, mantenuta o migliorata mediante provvedimenti d'integrazione ragionevolmente esigibili.

Rilevamento tempestivo

3 Che cos'è il rilevamento tempestivo?

Con il rilevamento tempestivo dei casi di persone divenute incapaci al lavoro in seguito ad un danno alla salute si vuole evitare l'insorgenza di un'invalidità. L'AI ha in questo modo la possibilità di intervenire preventivamente.

A tale scopo, mediante l'apposito *modulo* possono essere comunicati all'ufficio AI competente i dati degli assicurati che sono stati incapaci al lavoro ininterrottamente per almeno 30 giorni, oppure nel corso di un anno sono stati ripetutamente assenti dal lavoro per brevi periodi, se esiste un rischio di cronicizzazione dei problemi di salute che può portare all'invalidità.

4 Chi è legittimato ad effettuare la comunicazione?

Sono legittimati ad effettuare la comunicazione:

- l'assicurato e il suo rappresentante legale
- i familiari che convivono con l'assicurato
- il datore di lavoro dell'assicurato
- i medici curanti e i chiropratici
- gli altri assicuratori sociali (assicurazione contro la disoccupazione, assicurazione malattie, assicurazione contro gli infortuni, assicurazione militare e istituti di previdenza professionale)
- istituti assicurativi privati (assicurazione d'indennità giornaliera o di rendita)
- le autorità preposte all'aiuto sociale

Il *modulo di comunicazione* è disponibile presso gli uffici AI, le casse di compensazione e le loro agenzie oppure all'indirizzo Internet www.avs-ai.ch.

Le persone e gli istituti che intendono procedere alla comunicazione devono prima informarne l'assicurato.

5 Qual è il ruolo dell'AI?

L'ufficio AI chiarisce la situazione personale e professionale e soprattutto le cause e gli effetti dell'incapacità lavorativa. A tal fine può convocare l'assicurato e, in caso di necessità, anche il suo datore di lavoro, per un colloquio di consulenza.

L'ufficio AI valuta chi sia competente per il caso e decide se l'assicurato debba presentare una richiesta di prestazioni all'assicurazione invalidità. La presentazione tardiva della richiesta può comportare una riduzione di alcune prestazioni.

Richiesta di prestazioni AI

6 Dove va presentata la richiesta?

Per far valere il diritto a prestazioni dell'AI gli assicurati devono presentare una richiesta presso l'ufficio AI del loro Cantone di domicilio. Il *modulo di richiesta* è disponibile presso gli uffici AI, le casse di compensazione e le loro agenzie oppure all'indirizzo Internet www.avs-ai.ch.

7 Chi può presentare la richiesta?

Il diritto può essere fatto valere dall'assicurato, dal suo rappresentante legale o da autorità o terzi che lo sostengono regolarmente o l'assistono costantemente. L'assicurato deve firmare di proprio pugno la richiesta di prestazioni, sempre che non ne sia impedito.

8 Quando va presentata la richiesta?

È importante che la richiesta di prestazioni AI sia presentata rapidamente dopo l'insorgenza del danno alla salute, poiché in caso di presentazione tardiva il diritto alle prestazioni può eventualmente venire a cadere o le prestazioni possono essere ridotte.

Intervento tempestivo

9 Che cosa sono i provvedimenti d'intervento tempestivo?

Dopo aver ricevuto la richiesta di prestazioni, l'ufficio AI valuta se siano necessari provvedimenti d'intervento tempestivo. Lo scopo di questi provvedimenti è che l'assicurato possa mantenere il suo posto di lavoro o trovarne uno nuovo all'interno della medesima azienda o presso un altro datore di lavoro.

Un intervento rapido può prevenire il peggioramento dello stato di salute ed evitare che l'assicurato perda del tutto o in parte il contatto con il mondo del lavoro. I provvedimenti ordinati hanno una durata ed un costo limitati.

I provvedimenti possibili sono sostanzialmente i seguenti:

- adeguamenti del posto di lavoro
- corsi di formazione
- collocamento
- orientamento professionale
- riabilitazione socioprofessionale
- provvedimenti di occupazione

10 Che cos'è il colloquio di valutazione?

Prima di decidere in merito a questi provvedimenti, l'AI svolge un colloquio di valutazione (o assessment) con l'eventuale partecipazione del datore di lavoro e/o di altri partner (assicurazione contro la disoccupazione, assicurazione contro gli infortuni, assicurazione d'indennità giornaliera, aiuto sociale ecc.). Sulla base dell'assessment è stilato un piano d'integrazione vincolante per tutte le parti. Entro dodici mesi dalla ricezione della richiesta, l'AI emana una decisione di principio.

11 Che cos'è una decisione di principio?

La decisione di principio stabilisce se l'assicurato abbia diritto a provvedimenti d'integrazione o se debba essere verificato il diritto alla rendita.

12 Si ha diritto a indennità giornaliera dell'AI?

No. Durante il periodo del rilevamento e dell'intervento tempestivi l'assicurato non ha diritto a indennità giornaliera dell'AI.

13 I provvedimenti d'intervento tempestivo sono un diritto?

No, i provvedimenti d'intervento tempestivo non sono un diritto.

Provvedimenti di reinserimento

14 Che cosa sono i provvedimenti di reinserimento?

I provvedimenti di reinserimento colmano la lacuna tra il reinserimento sociale e quello professionale. Si tratta di una fase preliminare che prepara l'assicurato ai provvedimenti professionali. I provvedimenti di reinserimento sono destinati in particolare ad assicurati la cui capacità lavorativa è limitata da problemi psichici. L'assicurato può fruirne a condizione che sia incapace al lavoro almeno al 50 % da almeno sei mesi e che i provvedimenti di reinserimento possano creare le condizioni per lo svolgimento dei provvedimenti professionali in vista della reintegrazione nel mercato del lavoro. L'ufficio AI segue l'assicurato per tutta la durata del provvedimento di reinserimento, di cui controlla la riuscita.

I provvedimenti di reinserimento possono essere di due tipi:

- provvedimenti di riabilitazione socioprofessionale
- provvedimenti di occupazione

15 Che cosa sono i provvedimenti di riabilitazione socioprofessionale?

I provvedimenti di riabilitazione socioprofessionale servono a ripristinare o a mantenere l'idoneità all'integrazione dell'assicurato e ad aiutarlo a riprendere l'abitudine al processo lavorativo.

I provvedimenti sono tre:

- ripristino della resistenza psico-fisica
- potenziamento della prestazioni lavorativa
- reinserimento a contatto con l'economia e sostegno sul posto di lavoro

16 Che cosa sono i provvedimenti di occupazione?

I provvedimenti di occupazione servono a mantenere strutturata la giornata dell'assicurato e a preservarne la capacità lavorativa residua fino all'inizio dei provvedimenti professionali o di una nuova attività lavorativa. Di regola sono preceduti da un provvedimento di riabilitazione socioprofessionale.

17 Quando si ha diritto a provvedimenti di reinserimento?

Il diritto a provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale nasce al più presto con la presentazione della richiesta di prestazioni AI.

Datori di lavoro

18 Quali incentivi esistono per i datori di lavoro?

L'integrazione delle persone disabili nel mercato del lavoro è promossa anche attraverso incentivi per i datori di lavoro. Si tratta in particolare del lavoro a titolo di prova, dell'assegno per il periodo d'introduzione, del contributo al datore di lavoro e dell'indennità per l'aumento dei contributi.

19 Che cos'è il lavoro a titolo di prova?

Il lavoro a titolo di prova permette di collocare, durante sei mesi al massimo, una persona disabile in un'azienda con l'obiettivo di darle l'opportunità di dimostrare le proprie competenze e di consentire al datore di lavoro di verificarne le capacità. Il datore di lavoro non è legato a un contratto di lavoro. L'assicurato riceve indennità giornaliera o continua a percepire una rendita. Gli obblighi delle parti sono stabiliti in una convenzione.

L'assicurazione risponde dei danni causati all'azienda dall'assicurato nel corso del lavoro a titolo di prova. Per maggiori informazioni si veda l'opuscolo 4.09 – *Provvedimenti d'integrazione professionale dell'AI*.

20 Quando viene concesso l'assegno per il periodo d'introduzione?

Al datore di lavoro è versato un assegno per il periodo d'introduzione se l'assicurato all'inizio del rapporto di lavoro non è ancora in grado di fornire le prestazioni che ci si potrebbero attendere da lui ad introduzione ultimata. L'assegno ammonta al massimo al salario mensile lordo versato all'assicurato, ma non può superare l'importo massimo dell'indennità giornaliera. Esso comprende anche i contributi sociali del datore di lavoro ed è versato al massimo per 180 giorni.

21 Quando viene versato il contributo al datore di lavoro?

Al datore di lavoro può essere versato, al massimo per un anno (230 giorni di lavoro), un contributo di 100 franchi al massimo per giorno di presenza dell'assicurato se nella sua azienda sono attuati provvedimenti di reinserimento. In casi eccezionali tale durata può essere prorogata di un anno.

22 Quando viene versata l'indennità per l'aumento dei contributi?

Al datore di lavoro può essere versata un'indennità per l'aumento dei contributi della previdenza professionale e dell'assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia. Vi ha diritto a condizione che nel giro di tre anni l'assicurato ricollocato ridiventi incapace al lavoro per motivi di salute e che all'insorgere della nuova incapacità al lavoro il rapporto di lavoro sia durato più di tre mesi. Per il calcolo dell'indennità si considerano le assenze che superano i quindici giorni per anno civile, vale a dire che l'indennità è concessa a partire dal 16° giorno.

Provvedimenti d'integrazione professionale

23 Quali servizi finanzia l'AI?

L'AI finanzia vari servizi volti ad agevolare l'integrazione: gli specialisti dell'AI offrono consulenza professionale e un servizio di collocamento alle persone assicurate che a causa dell'invalidità sono limitate nella scelta della professione o nello svolgimento dell'attività precedentemente svolta.

24 Quali costi copre l'AI se la persona assicurata non ha ancora svolto una formazione professionale?

Se la persona assicurata non ha ancora svolto una formazione professionale, l'AI copre i costi supplementari dovuti all'invalidità. Sono considerati quale prima formazione professionale:

- il tirocinio o la formazione professionale per il conseguimento del certificato federale di formazione pratica
- la frequentazione di una scuola di maturità, di una scuola specializzata o di una scuola universitaria
- la formazione per lo svolgimento di attività nell'economia domestica
- la preparazione a un lavoro ausiliario o a un'attività in un laboratorio protetto
- il perfezionamento

25 Quali costi copre l'AI nel caso di un perfezionamento professionale?

Nel caso di un perfezionamento professionale che permette presumibilmente di conservare o migliorare la capacità al guadagno, l'AI copre i costi supplementari dovuti all'invalidità.

26 Quali costi copre l'AI in caso di riforma professionale?

L'AI copre i costi per la riforma professionale se a causa dell'invalidità un assicurato non può più svolgere l'attività precedente o può svolgerla soltanto con difficoltà. L'AI copre anche i costi per la nuova formazione nella professione esercitata anteriormente.

27 Gli assicurati hanno diritto al collocamento?

Sì. Gli assicurati hanno diritto al sostegno attivo nella ricerca di un posto di lavoro (collocamento) e alle consulenze suscettibili di permettere loro di conservare quello che hanno, se il loro danno alla salute rende più difficile lo svolgimento delle procedure necessarie.

28 Quando l'AI accorda aiuti in capitale?

A condizioni particolari, l'AI accorda anche crediti sotto forma di aiuti in capitale. Gli aiuti in capitale possono essere concessi per esempio ad assicurati disabili che intendono avviare un'attività lucrativa indipendente o se si rendono necessarie trasformazioni aziendali a causa dell'invalidità.

29 Quando nasce il diritto a provvedimenti d'integrazione professionale?

Il diritto a provvedimenti professionali nasce al più presto con la presentazione della richiesta di prestazioni AI e non appena le condizioni di diritto sono adempiute.

Provvedimenti di reintegrazione

30 Che cosa sono i provvedimenti di reintegrazione?

Per migliorare la capacità al guadagno dei beneficiari di una rendita AI possono essere attuati, in qualsiasi momento, provvedimenti di reintegrazione. In aggiunta ai provvedimenti usuali (provvedimenti di reinserimento senza limite di durata, provvedimenti professionali, consegna di mezzi ausiliari), sono previsti la consulenza e l'accompagnamento degli assicurati. Dopo la decisione di ridurre o sopprimere la rendita, quest'ultimo provvedimento può essere concesso all'assicurato e al suo datore di lavoro ancora per tre anni al massimo con lo scopo di conservare il posto di lavoro.

31 Quali prestazioni vengono versate?

Nel corso dell'attuazione dei provvedimenti di reintegrazione continua a essere versata la rendita invece dell'indennità giornaliera. In casi particolari può essere versata l'indennità giornaliera dell'AI. Dopo la riduzione o soppressione della rendita, a determinate condizioni può essere versata una prestazione in contanti equivalente alla precedente rendita a titolo di prestazione transitoria, se l'assicurato presenta una nuova riduzione della capacità lavorativa per motivi di salute.

Provvedimenti sanitari d'integrazione

32 Quando l'AI copre i costi dei provvedimenti sanitari?

Nel caso di assicurati che non hanno ancora compiuto 20 anni, l'AI copre i costi di provvedimenti sanitari che favoriscono direttamente l'integrazione professionale e sono atti a migliorare in modo duraturo e sostanziale la capacità al guadagno o ad evitarne una diminuzione considerevole. In questo contesto, l'AI può coprire i costi per i provvedimenti seguenti:

- le cure mediche (ambulatoriali o nel reparto comune di un ospedale)
- le cure dispensate da personale paramedico (fisioterapisti ecc.)
- la prescrizione di farmaci riconosciuti

33 Quali provvedimenti copre l'AI per le persone di età inferiore ai 20 anni affette da un'infermità congenita?

Per gli assicurati di età inferiore ai 20 anni affetti da un'infermità congenita l'AI copre i costi di tutti i provvedimenti sanitari necessari per la cura dell'infermità congenita, senza tener conto della futura capacità al guadagno. Le infermità congenite che danno diritto a prestazioni dell'AI figurano in un'ordinanza del Consiglio federale. L'ordinanza è disponibile su Internet all'indirizzo <https://www.admin.ch/opcl/it/classified-compilation/19850317/index.html>.

34 Quando nasce il diritto ai provvedimenti sanitari?

Il diritto ai provvedimenti sanitari nasce non appena questi si rendono necessari, tenuto conto dell'età e dello stato di salute dell'assicurato.

35 Chi assume i costi per gli assicurati che hanno già compiuto 20 anni?

L'AI non accorda provvedimenti sanitari agli assicurati che hanno già compiuto 20 anni. Le spese sono a carico dell'assicurazione malattie o dell'assicurazione contro gli infortuni.

Mezzi ausiliari

36 Quali mezzi ausiliari mette a disposizione l'AI in ambito professionale?

L'AI mette a disposizione delle persone invalide tutti i mezzi ausiliari di cui hanno bisogno a causa della loro invalidità per:

- l'esercizio di un'attività lucrativa
- lo svolgimento delle mansioni consuete (p. es. nell'economia domestica)
- gli studi
- la formazione professionale
- l'assuefazione funzionale

Fanno parte dei mezzi ausiliari:

- veicoli a motore
- attrezzature ausiliarie per il posto di lavoro
- modifiche architettoniche al posto di lavoro

Di regola l'AI copre le spese per protesi dentarie, occhiali e sostegni plantari solo se sono in relazione con provvedimenti sanitari d'integrazione.

Per maggiori informazioni si vedano gli opuscoli *4.03 – Mezzi ausiliari dell'AI* e *4.07 – Veicoli a motore dell'AI*.

37 Quali mezzi ausiliari mette a disposizione l'AI a prescindere dalla capacità al guadagno?

Gli assicurati hanno diritto anche ai mezzi ausiliari che permettono loro di affrontare nel modo più indipendente possibile la vita di tutti i giorni. In tal caso si tratta per esempio di mezzi ausiliari per spostarsi o per stabilire contatti con l'ambiente circostante.

Per maggiori informazioni si vedano gli opuscoli *4.03 – Mezzi ausiliari dell'AI*, *4.07 – Veicoli a motore dell'AI* e *4.08 – Apparecchi acustici dell'AI*.

Spese di viaggio

38 Quando l'AI assume le spese di viaggio?

Se per l'esecuzione di provvedimenti d'integrazione o per l'accertamento del diritto a prestazioni è necessario effettuare viaggi in Svizzera, l'AI assume di regola i costi per il trasporto con i mezzi pubblici.

Per maggiori informazioni si veda l'opuscolo 4.05 – *Rimborso delle spese di viaggio nell'AI*.

Indennità giornaliera

39 Quando l'AI paga indennità giornaliera?

Di regola, durante l'esecuzione di provvedimenti d'integrazione o d'accertamento, l'AI versa indennità giornaliera agli assicurati che immediatamente prima dell'incapacità al lavoro esercitavano un'attività lucrativa. Tali indennità devono garantire il sostentamento degli assicurati e delle loro famiglie durante l'integrazione.

In alcuni casi tuttavia, per esempio se la persona assicurata non subisce perdite di guadagno dovute all'invalidità o beneficia di una rendita, l'AI non versa indennità giornaliera.

40 Quando nasce e quando si estingue il diritto alle indennità giornaliera?

Il diritto ad indennità giornaliera nasce al più presto il primo giorno del mese che segue il compimento dei 18 anni e si estingue al più tardi alla fine del mese che precede quello in cui la persona assicurata ha diritto ad una rendita di vecchiaia.

Indennità per spese di custodia e di assistenza

41 Quando le persone senza attività lucrativa ricevono indennità per le spese di custodia e di assistenza?

Le persone senza attività lucrativa non hanno per principio diritto ad indennità giornaliera. Ricevono però un'indennità se i provvedimenti d'integrazione accordati loro si protraggono per almeno due giorni consecutivi e provocano spese supplementari documentate per la custodia delle seguenti persone che vivono nella stessa economia domestica:

- figli di età inferiore ai 16 anni
- affiliati di età inferiore ai 16 anni
- parenti in linea ascendente o discendente
- fratelli o sorelle aventi diritto ad un assegno per grandi invalidi dell'AVS o dell'AI almeno di grado medio

Per maggiori informazioni si veda l'opuscolo *4.02 – Indennità giornaliera dell'AI*.

Rendita d'invalidità

42 Quando nasce il diritto a una rendita d'invalidità?

Una rendita d'invalidità è versata soltanto dopo aver verificato se sia possibile l'integrazione.

Il diritto alla rendita nasce al più presto nel momento in cui la persona assicurata è stata incapace al lavoro almeno al 40 % in media per un anno, senza interruzioni di rilievo e successivamente continua a presentare un'incapacità al guadagno almeno del 40 %.

La rendita è versata al più presto dopo la scadenza di sei mesi a contare dalla presentazione della richiesta di prestazioni AI, ma al più presto nel mese seguente il compimento del 18° anno d'età.

43 Come viene calcolato il grado d'invalidità?

Per le persone esercitanti un'attività lucrativa l'ufficio AI calcola il grado d'invalidità eseguendo un confronto tra redditi.

Dapprima determina il reddito da lavoro che si sarebbe potuto conseguire senza il danno alla salute, per poi detrarre il reddito da lavoro ragionevolmente conseguibile dopo il danno alla salute e dopo i provvedimenti d'integrazione. La differenza rappresenta la perdita di guadagno dovuta all'invalidità.

Espressa in percentuale, questa corrisponde al grado d'invalidità. Per le persone senza attività lucrativa (p. es. casalinghe, membri di comunità religiose, studenti) l'invalidità è valutata in funzione della misura in cui esse sono impossibilitate a svolgere le mansioni consuete.

44 A quale rendita danno diritto i diversi gradi d'invalidità?

Il grado d'invalidità determina la rendita cui ha diritto la persona assicurata:

Grado d'invalidità	Diritto alla rendita
almeno 40 %	quarto di rendita
almeno 50 %	mezza rendita
almeno 60 %	tre quarti di rendita
almeno 70 %	rendita intera

Per un grado d'invalidità inferiore al 40 % non sussiste il diritto a una rendita AI.

Per maggiori informazioni si veda l'opuscolo *4.04 – Rendite d'invalidità dell'AI*.

Assegno per grandi invalidi

45 Chi ha diritto all'assegno per grandi invalidi?

Gli assicurati che hanno bisogno dell'aiuto permanente di terzi per svolgere gli atti ordinari della vita (vestirsi, mangiare, provvedere alla propria igiene personale ecc.) o che necessitano di cure giornaliere o di sorveglianza personale sono ritenuti grandi invalidi ai sensi dell'AI. Essi hanno diritto ad un assegno per grandi invalidi se:

- sono domiciliati in Svizzera
- la grande invalidità è durata almeno un anno senza interruzione
- non beneficiano già di un assegno per grandi invalidi dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni o dell'assicurazione militare

L'assegno per grandi invalidi è versato retroattivamente al massimo per l'anno precedente la presentazione della richiesta di prestazioni AI.

46 Quando i minorenni hanno diritto a un assegno per grandi invalidi?

I minorenni grandi invalidi possono percepire un assegno per grandi invalidi dalla nascita. Durante il primo anno di vita il diritto alla prestazione nasce non appena si può presupporre che la grande invalidità durerà più di dodici mesi.

47 Quando viene versato un supplemento per cure intensive?

Per minorenni grandi invalidi che necessitano per un lasso minimo di tempo di un'assistenza intensa viene versato, a determinate condizioni, un supplemento per cure intensive. Di regola il supplemento non è concesso in caso di soggiorno in un istituto.

48 A quanto ammonta l'assegno per grandi invalidi?

L'importo dell'assegno dipende dal grado della grande invalidità (lieve, medio o elevato) e può variare a seconda del luogo di soggiorno dell'assicurato (in un istituto, al proprio domicilio o in uno stabilimento ospedaliero).

49 Chi altro è considerato grande invalido?

Sono considerati grandi invalidi anche gli assicurati maggiorenni che non vivono in un istituto e che necessitano in modo regolare e duraturo di un accompagnamento nell'organizzazione della vita quotidiana (prestazioni che permettono di vivere autonomamente al proprio domicilio, accompagnamento per sbrigare faccende al di fuori dell'abitazione o evitare un isolamento duraturo dal mondo esterno). Gli assicurati che soffrono unicamente di un danno alla salute psichica hanno diritto ad un assegno per grandi invalidi soltanto se percepiscono una rendita AI.

Per maggiori informazioni si veda l'opuscolo *4.13 – Assegni per grandi invalidi dell'AI*.

Contributo per l'assistenza

50 Chi ha diritto al contributo per l'assistenza?

Hanno diritto al contributo per l'assistenza per coprire le prestazioni d'aiuto di cui hanno bisogno gli assicurati maggiorenni che:

- percepiscono un assegno per grandi invalidi dell'AI
- vivono a casa propria

Questo contributo finanzia l'assistenza medico-sociale a domicilio e copre le spese salariali dovute all'impiego di una persona che fornisce prestazioni d'aiuto all'assicurato. L'assicurato è quindi il datore di lavoro di una persona che fornisce una controprestazione.

Per i minorenni e le persone con una capacità limitata di esercitare i diritti civili vigono condizioni particolari.

51 Quali condizioni particolari devono essere adempiute?

Le prestazioni d'aiuto devono essere fornite regolarmente da una terza persona che soddisfi le seguenti condizioni:

- è assunta dall'assicurato o dal suo rappresentante legale con un contratto di lavoro
- non è il coniuge, il partner registrato o la persona con cui convive di fatto
- non è un parente in linea diretta dell'assicurato

Per maggiori informazioni si veda l'opuscolo *4.14 – Contributo per l'assistenza dell'AI*.

Fine del diritto alle prestazioni

52 Quando si estingue il diritto alle prestazioni?

Il diritto alle prestazioni si estingue alla fine del mese in cui:

- l'invalidità cessa
- nasce il diritto ad una rendita di vecchiaia o ad una rendita per superstiti d'importo superiore oppure l'assicurato inizia a percepire una rendita di vecchiaia anticipata
- l'avente diritto decede

Prestazioni complementari

53 Chi può richiedere prestazioni complementari?

Le persone che hanno diritto a una rendita dell'AI, a un assegno per grandi invalidi o a indennità giornaliera dell'AI da almeno sei mesi possono richiedere prestazioni complementari se le prestazioni AI non permettono loro di raggiungere il reddito minimo stabilito dalla legge. Le prestazioni complementari sono un diritto, non una prestazione dell'aiuto sociale.

Per maggiori informazioni si vedano gli opuscoli *5.01 – Prestazioni complementari all'AVS e all'AI* e *5.02 – Il vostro diritto alle prestazioni complementari all'AVS e all'AI*.

Stranieri

54 Quali disposizioni supplementari sono applicabili?

Per gli stranieri valgono disposizioni supplementari regolamentate nelle convenzioni di sicurezza sociale concluse tra la Svizzera e altri Paesi. Tali convenzioni esistono per i cittadini dei seguenti Stati:

Paesi membri dell'UE e dell'AELS, Australia, Brasile, Canada/Quebec, Cile, Cina (solo per quanto concerne l'assoggettamento), Corea del Sud (solo per quanto concerne l'assoggettamento), Filippine, Giappone, India (solo per quanto concerne l'assoggettamento), Israele, Jugoslavia*, Kosovo, Macedonia del Nord, Montenegro, Regno Unito, San Marino, Serbia, Stati Uniti d'America, Turchia e Uruguay.

BREXIT

L'accordo sulla libera circolazione delle persone tra la Svizzera e l'UE (ALC) non è più applicabile alle relazioni tra la Svizzera e il Regno Unito a partire dal 1° gennaio 2021.

I diritti in materia di sicurezza sociale delle persone soggette all'ALC fino al 1° gennaio 2021 per quanto concerne la Svizzera e il Regno Unito sono mantenuti sulla base dell'accordo sui diritti dei cittadini: <https://www.bsv.admin.ch/bsv/it/home/assicurazioni-sociali/int/brexit.html>.

Informazioni specifiche sul nuovo regime applicabile alle relazioni tra la Svizzera e il Regno Unito a partire dal 1° gennaio 2021 sono disponibili su un'apposita pagina del sito Internet dell'UFAS: www.ufas.admin.ch.

Gli Stati membri dell'UE** sono i seguenti:

Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia ed Ungheria.

Dell'AELS fanno parte Islanda, Liechtenstein e Norvegia.

Per i rifugiati e apolidi valgono disposizioni supplementari.

Per maggiori informazioni al riguardo si vedano gli opuscoli relativi all'ambito internazionale disponibili sulla pagina Internet www.av-s-a.ch.

* La convenzione conclusa con l'ex Repubblica federale di Jugoslavia è applicabile al seguente stato: Bosnia e Erzegovina.

** L'espressione «Stati membri dell'UE» è riferita agli Stati cui è applicabile l'Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione svizzera e l'Unione europea ed i suoi Stati membri sulla libera circolazione delle persone.

Chiarimenti e altre informazioni



Questo opuscolo informativo presenta solo una panoramica riassuntiva. Per la valutazione dei singoli casi fanno stato esclusivamente le disposizioni legali in vigore. Per ulteriori informazioni ci si può rivolgere agli uffici AI, alle casse di compensazione e alle loro agenzie. L'elenco di tutti gli interlocutori è pubblicato all'indirizzo Internet www.avs-ai.ch.

Pubblicato dal Centro d'informazione AVS/AI in collaborazione con l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali.

Edizione novembre 2020. La riproduzione, anche solo parziale, è autorizzata soltanto con il consenso scritto del Centro d'informazione AVS/AI.

Questo opuscolo informativo può essere richiesto alle casse di compensazione, alle loro agenzie e agli uffici AI. Numero di ordinazione 4.01/i. È disponibile anche su www.avs-ai.ch.

4.01-21/01-I