



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale delle assicurazioni sociali UFAS

Direttive sull'osservazione nelle assicurazioni sociali (DOAS) **(Direttive sull'osservazione)**

Valide dal 15 novembre 2019

Stato: 15 giugno 2022

318.107.14 i DOAS

06.2022

Premessa alla versione del 15 giugno 2022

Nella primavera del 2022 l'UFAS ha svolto la seconda rilevazione sul numero delle osservazioni effettuate ai sensi del numero marginale 6001. Per rendere meglio comparabili i dati forniti, si è proceduto all'adeguamento dell'allegato 1.

D'ora in poi occorrerà indicare esplicitamente i risparmi soltanto per le rendite e le indennità giornaliere (nel caso delle prestazioni complementari, soltanto la prestazione complementare annua secondo l'art. 3 cpv. 1 lett. a LPC). Non vanno dunque considerati tra i risparmi ad esempio gli assegni per grandi invalidi, le indennità per menomazione dell'integrità e le prestazioni in natura (p. es. le spese di cura).

È stata inoltre soppressa la colonna C, compensata da una nuova riga. La colonna C non è necessaria, poiché i campi nella riga 4 / colonne B e C non rientrano nella riga 4 / colonna A (numerazione secondo la versione precedente). Gli incarti trasmessi nel processo della lotta agli abusi assicurativi in un determinato anno non vengono sempre chiusi nello stesso anno.

La numerazione dei campi sarà adeguata di conseguenza nella rilevazione online.

Alla riga 8 / colonne A e B (numerazione secondo la presente versione) è stata inoltre corretta un'imprecisione linguistica: l'espressione «per i quali il sospetto di riscossione indebita di prestazioni è stato confermato» è stata sostituita con «per i quali il sospetto di tentata riscossione indebita di prestazioni è stato confermato». Poiché nei casi di cui alla riga 8 / colonne A e B non sono ancora state versate prestazioni, non è infatti possibile rilevare una riscossione indebita di prestazioni.

Premessa alla versione del 1° gennaio 2021

Il 1° gennaio 2021 è entrata in vigore la revisione della legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali, il cui nuovo articolo 45 capoverso 4 disciplina l'addebito delle spese supplementari che gli assicuratori hanno sostenuto a causa del ricorso a specialisti nell'ambito della lotta contro la riscossione indebita di prestazioni. Di conseguenza, nelle presenti direttive sono stati aggiunti i numeri marginali 3006 segg.

Nell'autunno del 2020 l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali ha svolto una rilevazione pilota sul numero delle osservazioni svolte ai sensi del numero marginale 6001. Dai riscontri pervenuti in merito dagli assicuratori è emersa la necessità di una precisazione delle direttive, ragion per cui sono stati adeguati i numeri marginali 6001 e 6002 nonché l'allegato 1.

Indice

Premessa alla versione del 15 giugno 2022	2
Premessa alla versione del 1° gennaio 2021	3
Abbreviazioni	6
1 In generale	7
1.1 Campo d'applicazione e definizione	7
1.2 Distinzione tra provvedimenti d'accertamento e osservazione	7
2 Osservazione	7
2.1 Ordine di svolgere l'osservazione	7
2.2 Durata dell'osservazione	8
2.3 Mezzi impiegabili	8
2.4 Specialisti incaricati dell'osservazione	9
2.5 Istruzione e accompagnamento degli specialisti incaricati dell'osservazione	9
2.6 Gestione dell'osservazione	10
2.7 Informazione dell'assicurato	11
2.8 Emanazione di una decisione nei casi in cui l'osservazione non determina una modifica della prestazione in questione	11
2.9 Osservazioni all'estero	12
3 Utilizzazione dei mezzi di prova	13
3.1 In generale	13
3.2 Utilizzazione di materiale ottenuto in occasione di osservazioni di altri assicuratori	13
3a Addebito delle spese dell'osservazione	13
4 Denuncia penale	14
5 Documentazione / Gestione degli atti / Consultazione degli atti	15
5.1 Definizione di materiale ottenuto in occasione dell'osservazione	15

5.2	Conservazione degli atti / Utilizzazione del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione	15
5.3	«Atti interni»	16
5.4	Consultazione del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione (consultazione degli atti).....	16
5.5	Distruzione del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione da parte dell'assicuratore	17
6	Rilevazione statistica / Resoconto.....	18
Allegati	19
1	Rilevazione statistica.....	19
2	Convenzioni di sicurezza sociale con disposizioni sulla lotta agli abusi.....	22

Abbreviazioni

art.	articolo/i
AVS	Assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti
CP	Codice penale (RS 311.0)
cpv.	capoverso/i
LAA	Lotta agli abusi assicurativi
LAI	Legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (RS 831.20)
LAVS	Legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (RS 831.10)
LPC	Legge federale del 6 ottobre 2006 sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (RS 831.30)
LPGA	Legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto alle assicurazioni sociali (RS 830.1)
LSA	Legge federale del 17 dicembre 2004 sulla sorveglianza delle imprese di assicurazione (Legge sulla sorveglianza degli assicuratori; RS 961.01)
OAI	Ordinanza del 17 gennaio 1961 sull'assicurazione per l'invalidità (RS 831.201)
OAVS	Ordinanza sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (RS 831.101)
OPGA	Ordinanza dell'11 settembre 2002 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (RS 830.11)
VSI	VSI/AHI-Praxis, rivista destinata alle casse di compensazione, pubblicata in versione francese e tedesca dall'UFAS

1 In generale

1.1 Campo d'applicazione e definizione

- 1001 Le presenti direttive si applicano a tutte le assicurazioni sociali soggette alla vigilanza dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS) che svolgono un'osservazione ai sensi dell'articolo 43a LPGGA.
- 1002 Le assicurazioni sociali rette dalla LPGGA sono denominate «assicuratori», analogamente a quanto previsto nella LPGGA. Questo termine comprende sia le assicurazioni sociali in quanto tali che i rispettivi organi esecutivi.

1.2 Distinzione tra provvedimenti d'accertamento e osservazione

- 1003 I provvedimenti d'accertamento possono consistere anche in sopralluoghi, per esempio l'accertamento del domicilio di una persona tramite la verifica dei dati indicati sulla bucalettere. Se però il sopralluogo diventa una verifica sistematica, per esempio con il ripetuto passaggio davanti all'abitazione dell'assicurato per verificare se la sera ci siano luci accese, si tratta di un'osservazione. In tal caso occorre quindi procedere conformemente all'articolo 43a LPGGA.

2 Osservazione

- 2001 Un'osservazione può essere ordinata, se sono soddisfatte le condizioni di cui all'articolo 43a capoverso 1 LPGGA.

2.1 Ordine di svolgere l'osservazione

- 2002 Un'osservazione secondo l'articolo 43a capoverso 1 LPGGA può essere ordinata da una persona autorizzata a farlo secondo l'articolo 43a capoverso 2 LPGGA. L'assicuratore competente deve garantire nella propria organizzazione che la persona autorizzata a decidere in merito adempia i requisiti legali.

Nel campo d'applicazione delle presenti direttive, per l'ordine di svolgere un'osservazione è competente il gerente della cassa o il responsabile dell'ufficio AI o PC.

- 2003 Conformemente all'articolo 43b LPGA, prima che venga ordinato, l'impiego di strumenti tecnici deve essere sottoposto per approvazione al competente tribunale cantonale delle assicurazioni o al Tribunale amministrativo federale. La domanda al tribunale competente deve essere firmata da una persona autorizzata a ordinare l'osservazione secondo l'articolo 43a capoverso 2 LPGA.

2.2 Durata dell'osservazione

- 2004 È considerato giorno dell'osservazione qualsiasi giorno civile in cui si è proceduto a un'operazione di osservazione, a prescindere dal numero di ore in cui questa è stata effettivamente svolta e dal numero di specialisti che hanno operato contemporaneamente.
- 2005 Se a un'osservazione partecipano più specialisti, in ordine successivo o alternativamente, per il calcolo della durata e dei giorni dell'osservazione vengono sommate le rispettive attività svolte nell'ambito dell'osservazione.
- 2006 Se è necessario prorogare la durata iniziale di sei mesi di un'osservazione, occorre indicarne dettagliatamente i motivi nell'incarto.

2.3 Mezzi impiegabili

- 2007 Registrazioni su supporto sonoro
La registrazione di conversazioni è vietata.
Qualora insieme a registrazioni su supporto visivo autorizzate dovessero essere registrate conversazioni, è possibile utilizzare soltanto le prime, senza le registrazioni di conversazioni.

- 2008 Strumenti tecnici per la localizzazione (art. 7i cpv. 3 OPGA)
A titolo di strumenti tecnici per la localizzazione sono ammessi soltanto apparecchi di geolocalizzazione satellitare, quali i localizzatori GPS, da installare su veicoli. Non è possibile apporli su altri oggetti, come ad esempio abiti o bagagli. Non è ammesso nemmeno l'impiego di altri strumenti tecnici che eventualmente potrebbero essere utilizzati a fini di localizzazione, quali ad esempio droni, telecamere termiche o simili.

2.4 Specialisti incaricati dell'osservazione

- 2009 Gli assicuratori possono commissionare un'osservazione a specialisti interni o esterni. Questi devono soddisfare le esigenze necessarie e disporre di un'autorizzazione dell'UFAS secondo gli articoli 7a segg. OPGA.
- 2010 Incombe all'assicuratore verificare, ogni volta che ordina un'osservazione, che gli specialisti incaricati dispongano delle autorizzazioni necessarie e che queste siano documentate negli atti. Se un assicuratore viene a sapere che un titolare di autorizzazione non soddisfa o non soddisfa più le condizioni necessarie per il rilascio della medesima, è tenuto a informarne per iscritto l'UFAS.

2.5 Istruzione e accompagnamento degli specialisti incaricati dell'osservazione

- 2011 Se un'osservazione è commissionata a uno specialista esterno, il mandato deve essere conferito per iscritto.
- 2012 Nel mandato di osservazione lo specialista incaricato deve confermare di essere stato reso attento dal mandante in merito alle disposizioni legali e di rispettarle. Deve inoltre dichiarare di disporre di tutte le autorizzazioni necessarie per il mandato in questione (autorizzazione secondo l'art. 7d OPGA ed eventuali autorizzazioni necessarie a livello cantonale), di soddisfare le prescrizioni legali e di impegnarsi a rispettare rigorosamente l'obbligo del segreto.

- 2013 Se lo svolgimento di un'osservazione è affidato a specialisti esterni, il mandato deve contenere soltanto i dati e le indicazioni indispensabili per l'osservazione. Inoltre, vanno forniti loro (in copia) soltanto i documenti necessari allo scopo previsto. Qualora vi sia uno scambio di informazioni elettronico, i dati devono essere trasmessi in forma crittografata (v. anche N. 5002 segg.) Dopo la conclusione dell'osservazione, i documenti e i dati devono essere restituiti all'assicuratore. In caso di scambio di informazioni elettronico, gli specialisti esterni sono tenuti a cancellare i dati in modo irrevocabile.
- 2014 Prima della consegna degli atti e dei dati, gli specialisti esterni devono essere informati riguardo alle disposizioni legali in materia di protezione e trattamento dei dati e devono dichiarare che le rispetteranno.
- 2015 L'obbligo del segreto di cui all'articolo 33 LPGGA va rispettato. In particolare occorre vegliare a che non vengano fornite informazioni a terzi, né direttamente né indirettamente, salvo se la loro comunicazione è autorizzata da una disposizione legale (p. es. l'art. 6a LAI) o se l'assicurato ha dato il suo consenso.
- 2016 Il mandato di osservazione deve inoltre comprendere gli elementi seguenti:
- spiegazione del mandato concreto, in particolare con l'indicazione delle prove che vanno fornite con l'osservazione;
 - indicazione dei mezzi che possono essere impiegati per l'osservazione nel caso specifico;
 - modalità di informazione e rapporto;
 - menzione dell'obbligo di consegnare tutto il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione.

2.6 Gestione dell'osservazione

- 2017 Durante l'osservazione è necessario garantire che lo specialista incaricato tenga costantemente aggiornato l'assicuratore sulla situazione e su eventi particolari, per permettergli

di decidere i passi successivi oppure di interrompere l'osservazione.

- 2018 Al più tardi dopo la conclusione dell'osservazione, lo specialista incaricato consegna un rapporto scritto, con tutto il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione. L'assicuratore verifica il contenuto del rapporto e la legalità del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione.
- 2019 Se l'osservazione porta alla luce elementi che scagionano l'assicurato, questi vanno menzionati nel rapporto.

2.7 Informazione dell'assicurato

- 2020 Se l'osservazione determina una modifica della prestazione in questione, al più tardi nel quadro del diritto di audizione concessogli prima dell'emanazione della nuova decisione sulla prestazione o nell'ambito della procedura di preavviso, l'assicurato viene informato per iscritto circa il motivo, il tipo e la durata dell'osservazione svolta (art. 43a cpv. 7 LPGA). L'assicurato può anche essere informato preventivamente in forma orale, ad esempio in occasione di una consultazione del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione (v. N. 5008).

2.8 Emanazione di una decisione nei casi in cui l'osservazione non determina una modifica della prestazione in questione

- 2021 Se l'osservazione non determina una modifica della prestazione in questione, l'assicurato viene informato mediante decisione circa il motivo, il tipo e la durata dell'osservazione svolta (art. 43a cpv. 8 LPGA). Nella decisione va inoltre segnalato che il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione verrà distrutto, se l'assicurato non avrà richiesto esplicitamente il contrario (v. anche N. 5011).

2.9 Osservazioni all'estero

2022 In linea di massima, le osservazioni possono essere svolte unicamente sul territorio svizzero. Con gli Stati indicati di seguito, però, la Svizzera ha concluso convenzioni di sicurezza sociale contenenti una disposizione sulla lotta agli abusi nell'ambito delle assicurazioni sociali, che a determinate condizioni consente lo svolgimento di osservazioni nello Stato in questione (v. allegato 2, tenore delle pertinenti disposizioni). In caso di sospetto, va avviata un'apposita procedura tramite l'organismo di collegamento competente.

Stato contraente	Settori in cui, a determinate condizioni, sono possibili osservazioni
Brasile	AVS/AI/AINF
Kosovo	AVS/AI
Montenegro	AVS/AI/AINF
Serbia	AVS/AI/AINF
Uruguay	AVS/AI/AINF
Bosnia ed Erzegovina	AVS/AI

L'Accordo sulla libera circolazione delle persone e la Convenzione AELS non contemplano alcun disciplinamento al riguardo. Non è dunque possibile svolgere osservazioni sul territorio di Stati membri dell'UE o dell'AELS.

Negli altri Stati non è possibile in alcun caso svolgere osservazioni, a prescindere dal fatto che con lo Stato in questione sia stata conclusa una convenzione di sicurezza sociale.

3 Utilizzazione dei mezzi di prova

3.1 In generale

- 3001 Il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione senza rispettare le prescrizioni degli articoli 43a e 43b LPGA non può essere utilizzato.

3.2 Utilizzazione di materiale ottenuto in occasione di osservazioni di altri assicuratori

- 3004 L'assicuratore può utilizzare il materiale di un'osservazione svolta in proprio da un altro assicuratore o da un assicuratore secondo la LSA o da essi commissionata, se per l'osservazione in questione sono state soddisfatte le condizioni di cui all'articolo 43a capoversi 1–5 LPGA.

3a Addebito delle spese dell'osservazione

- 3006
1/21 In linea di principio, la procedura e i provvedimenti d'accertamento nell'ambito delle assicurazioni sociali sono gratuiti. I capoversi 3 e 4 dell'articolo 45 LPGA prevedono un'eccezione a questo principio. Rispetto al capoverso 3, le spese di cui al capoverso 4 sono peculiari all'osservazione, con condizioni proprie, indipendenti dal capoverso 3.
- 3007
1/21 Secondo il capoverso 4, l'osservazione deve essere stata resa necessaria dal fatto che l'assicurato ha fornito indicazioni inesatte o agito in altro modo illecito. Per «indicazioni inesatte» si intendono affermazioni orali o scritte dell'assicurato. Per «in altro modo illecito» si intende per esempio l'istigazione o la coazione di un medico o di terze persone, da parte dell'assicurato, a redigere un certificato medico falso. Questo può verificarsi anche in caso di dissimulazione colposa. In ogni caso è necessario un comportamento attivo teso a ottenere una prestazione assicurativa cui non si ha diritto. Non è sufficiente una semplice negligenza o svista.

- 3008
1/21 Le spese dell'osservazione non possono essere addossate all'assicurato, se non è stato possibile comprovare l'ottenimento illecito della prestazione in questione (o un tentativo dello stesso). Per esempio, a un assicurato che ha sempre collaborato e fornito informazioni esatte non potranno essere addebitate tali spese soltanto per il fatto che a causa di accertamenti insufficienti ha percepito per anni prestazioni cui non avrebbe avuto diritto, se l'assicuratore avesse debitamente ottemperato alle prescrizioni legali.
- 3009
1/21 All'assicurato possono essere addossate soltanto le spese supplementari che l'assicuratore ha sostenuto a causa del ricorso a specialisti incaricati di eseguire osservazioni nell'ambito della lotta contro la riscossione indebita di prestazioni. Concretamente, si tratta dunque delle spese per gli investigatori che hanno svolto l'osservazione secondo l'articolo 43a LPGa. Non possono invece essergli addossate le spese sostenute dall'assicuratore per altre misure di lotta agli abusi assicurativi.
- 3010
1/21 Se nell'ambito della lotta contro la riscossione indebita di prestazioni l'assicuratore incarica specialisti interni (ovvero suoi collaboratori), è tenuto a indicare le relative spese in modo trasparente.

4 Denuncia penale

- 4001 Occorre valutare se il comportamento dell'assicurato abbia rilevanza penale (p. es. secondo gli art. 146 e 148a CP o gli art. 87 e 88 LAVS, nonché l'art. 31 LPC). Se del caso, l'assicuratore deve sporgere una denuncia penale (v. anche l'art. 208 OAVS in combinato disposto con l'art. 89 OAI). Nel decidere in merito a una denuncia penale va anche considerato che, a seconda delle circostanze, un comportamento penalmente rilevante può determinare un prolungamento del termine assoluto previsto all'articolo 25 capoverso 2 LPGa per la restituzione delle prestazioni (v. sentenza del Tribunale federale 9C_870/2013 del 29 aprile 2014 consid. 5.3).

5 Documentazione / Gestione degli atti / Consultazione degli atti

5.1 Definizione di materiale ottenuto in occasione dell'osservazione

5001 Sono considerati come materiale ottenuto in occasione dell'osservazione ogni genere di materiale visivo e sonoro nonché le registrazioni di strumenti per la localizzazione prodotti nel corso dell'intera durata dell'osservazione, come pure il rapporto redatto dallo specialista incaricato all'attenzione dell'assicuratore.

5.2 Conservazione degli atti / Utilizzazione del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione

5002 Mediante il contratto l'assicuratore impegna lo specialista incaricato a conservare e proteggere il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione conformemente all'articolo 8a OPGA.

5003 Il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione deve essere fornito all'assicuratore integralmente, ovvero in tutte le sue componenti e in tutta la sua durata.

5004 Dopo aver consegnato all'assicuratore il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione, al più tardi alla conclusione del mandato lo specialista incaricato cancella e distrugge tutto il materiale e tutti i dati sui suoi supporti di dati. Lo specialista incaricato non è autorizzato a conservare copie del materiale e deve confermare all'assicuratore la distruzione del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione. L'assicuratore garantisce per contratto che ciò avvenga.

5.3 «Atti interni»

- 5005 Se la loro comunicazione può compromettere la riuscita dei successivi accertamenti, i documenti generati nel quadro di un'osservazione sono da trattare per principio come atti interni e sono quindi esclusi dal diritto di consultazione. Questo vale anche per le denunce di terzi o le segnalazioni provenienti da altre assicurazioni in merito alla riscossione indebita di prestazioni.
- 5006 Per principio, dopo la conclusione dell'osservazione, gli atti summenzionati non sono più da considerare come atti interni e vanno quindi resi noti all'assicurato nel quadro del diritto di audizione o della procedura di preavviso oppure della procedura d'opposizione (v. N. 5008 segg.).

5.4 Consultazione del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione (consultazione degli atti)

- 5008 Se l'assicuratore informa oralmente l'assicurato presso i propri locali sull'osservazione svolta, deve presentargli tutto il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione di cui al N. 5001 e garantirgliene la consultazione. Al contempo deve segnalargli che ha la possibilità di esigere copie di tutto il materiale in questione (v. art. 8c OPGA). L'assicurato è così pienamente informato sul materiale ottenuto in occasione dell'osservazione e può consultarlo integralmente.
- 5009 Se l'assicuratore informa per iscritto l'assicurato sull'osservazione svolta (il che è obbligatorio e deve avvenire sotto forma di decisione nei casi di cui all'art. 43a cpv. 8 LPGA, ovvero se l'osservazione non ha permesso di confermare gli indizi), deve offrirgli la possibilità di consultare sul posto tutto il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione e/o di farsi recapitare copie di tutto il materiale, eventualmente insieme con l'incarto completo sul suo caso.
- 5010 Per il resto, nel diritto delle assicurazioni sociali valgono le disposizioni e la giurisprudenza vigenti in materia di procedura per la consultazione degli atti (in particolare per quanto

concerne l'eventuale rifiuto della consultazione), secondo le quali le decisioni in materia di consultazione degli atti sono decisioni incidentali, che possono essere impugnate mediante ricorso, se è adempiuta la condizione per l'entrata in materia del «pregiudizio irreparabile».

5.5 Distruzione del materiale ottenuto in occasione dell'osservazione da parte dell'assicuratore

- 5011 In presenza di una decisione secondo l'articolo 43a capoverso 8 LPGa (v. N. 2021), l'assicuratore è tenuto a distruggere il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione entro tre mesi dal passaggio in giudicato della decisione, se l'assicurato non ha richiesto esplicitamente che esso resti agli atti.
- 5012 Vanno distrutti tutti gli atti relativi all'osservazione che immediatamente dopo la medesima non servono quali mezzi di prova per una modifica della prestazione. In particolare non è ammesso che l'assicuratore conservi materiale che non sia direttamente necessario quale mezzo di prova per una modifica della prestazione, per esempio al fine di consentire confronti in un secondo momento.
- 5013 Se il materiale ottenuto in occasione dell'osservazione non serve quale mezzo di prova, occorre distruggere integralmente questo materiale, vale a dire tutte le registrazioni su supporto visivo e sonoro nonché le registrazioni di strumenti per la localizzazione. Se l'assicuratore ha commissionato l'osservazione a uno specialista esterno, deve garantire per contratto che questi gli fornisca tutto il materiale (anche quello non elaborato, ovvero non soltanto parzialmente) e che non ne conservi alcuna copia.
- 5014 La distruzione concerne il materiale raccolto nel quadro dell'osservazione. Per contro, dall'incarto dell'assicurato deve risultare chiaramente il fatto che è stata svolta un'osservazione. In particolare, dagli atti rimanenti nell'incarto deve emergere chi ha ordinato l'osservazione, quando e sulla base di quali indizi. L'incarto deve contenere anche

una copia della decisione con cui si comunica all'assicurato che è stata svolta un'osservazione e il mandato conferito allo specialista.

- 5015 Se l'osservazione è stata delegata a uno specialista esterno, rientrano tra gli atti dell'incarto anche il pertinente contratto scritto e l'eventuale corrispondenza tra lo specialista in questione e l'assicuratore.

6 Rilevazione statistica / Resoconto

- 6001 Tutti gli assicuratori che svolgono osservazioni secondo la LPGA devono rilevare o registrare i dati statistici **secondo l'allegato 1**. Se un assicuratore è responsabile per l'esecuzione di più assicurazioni sociali, i dati statistici vanno rilevati e registrati separatamente per ogni assicurazione sociale.

I dati statistici vanno trasmessi ogni anno all'UFAS mediante l'apposito strumento di rilevazione online entro la fine di febbraio dell'anno successivo. Ogni organo deve designare e comunicare all'UFAS almeno una persona di contatto per la rilevazione statistica e il resoconto. Gli indirizzi e-mail delle persone di contatto saranno inseriti nel questionario. La persona di contatto potrà definire una password e riceverà così accesso al questionario dell'assicurazione sociale (o delle assicurazioni sociali, se l'assicuratore è responsabile per l'esecuzione di più assicurazioni sociali). I questionari devono essere compilati anche se nell'anno della rilevazione non è stata svolta alcuna osservazione. In tal caso, va inserita la cifra 0.

- 6002 Soppreso
1/21

Allegati

1 Rilevazione statistica

Riga	Colonna A	Colonna B
1	<p>Numero delle osservazioni <u>commissionate dall'assicuratore stesso</u> a specialisti in materia di osservazione esterni e/o svolte da suoi collaboratori nell'anno civile precedente</p> <p><i>Campo n. 110¹</i></p>	
2	<p>Numero delle denunce penali sporte dall'assicuratore nell'anno civile precedente in <u>seguito a un'osservazione</u></p> <p><i>Campo n. 210</i></p>	
3	<p>Numero delle richieste di autorizzazione dell'impiego di strumenti tecnici per la localizzazione (art. 43b LPGGA) nell'anno civile precedente</p> <p><i>Campo n. 310</i></p>	<p>Numero delle richieste secondo la riga 3 / colonna A approvate</p> <p><i>(Secondo l'art. 43b cpv. 2 LPGGA, il tribunale deve decidere in merito alla richiesta di autorizzazione dell'impiego di strumenti tecnici per la localizzazione dell'assicurato entro cinque giorni lavorativi dal ricevimento della medesima. Se una richiesta presentata a dicembre viene approvata solo nel gennaio dell'anno successivo, la richiesta va indicata nella statistica dell'anno civile precedente.)</i></p> <p><i>Campo n. 320</i></p>
4	<p>Numero degli incarti trasmessi al servizio competente nel processo LAA nell'anno civile precedente</p> <p><i>(Vanno indicate in particolare le domande rivolte dalle divisioni specializzate alle persone competenti per le questioni relative alla LAA presso l'assicuratore in merito a</i></p>	

¹ Numerazione dei campi secondo la rilevazione online.

Riga	Colonna A	Colonna B
	<p><i>casi concreti, le segnalazioni della popolazione trattate nel processo LAA e gli incarti trasmessi per ulteriore trattamento nel processo LAA. Il momento in cui è stata effettuata la richiesta di prestazioni all'AI o la notifica dell'infortunio è irrilevante.)</i></p> <p><i>Campo n. 410</i></p>	
5	<p>Numero degli incarti trattati dopo un primo triage e chiusi nel processo LAA nell'anno civile precedente (<u>inclusi gli incarti con osservazione</u>)</p> <p><i>(Vanno indicati soltanto gli incarti trasmessi negli anni precedenti nel processo LAA per i quali è risultato necessario un accertamento approfondito e che sono stati chiusi nell'anno civile precedente. Sono considerati chiusi gli incarti per i quali l'assicuratore ha preso la sua decisione, anche se quest'ultima non è ancora passata in giudicato. Non vanno rilevati gli incarti per i quali da un esame preliminare non è emersa la necessità di accertamenti LAA approfonditi.)</i></p> <p><i>Campo n. 510</i></p>	<p>Numero degli incarti secondo la riga 5 / colonna A per i quali <u>è stata svolta un'osservazione</u></p> <p><i>(Per osservazioni si intendono le osservazioni commissionate dall'assicuratore stesso o congiuntamente a un altro assicuratore oppure quelle riprese da incarti di un altro assicuratore.)</i></p> <p><i>Campo n. 520</i></p>
6	<p>Numero delle decisioni negli incarti secondo la riga 5 / colonna A su casi in cui sono già state versate prestazioni prima dell'avvio del processo LAA e in cui il sospetto di riscossione indebita di prestazioni è stato confermato (<u>con o senza osservazione</u>)</p> <p><i>(Non è necessario che le decisioni siano passate in giudicato.)</i></p> <p><i>Campo n. 610</i></p>	<p>Numero delle decisioni negli incarti secondo la riga 5 / colonna B su casi in cui sono già state versate prestazioni prima dell'avvio del processo LAA e in cui il sospetto di riscossione indebita di prestazioni è stato confermato ed <u>è stata svolta un'osservazione</u></p> <p><i>(Non è necessario che le decisioni siano passate in giudicato.)</i></p> <p><i>Campo n. 620</i></p>
7	<p>Somma degli importi mensili effettivamente sospesi nell'anno civile precedente per gli incarti/le decisioni secondo la riga 6 / colonna A (<u>inclusi gli incarti con osservazione</u>). <u>Vanno considerate soltanto le prestazioni seguenti:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - AI: rendite (incl. rendite per i figli); - AINF: rendite (incl. rendite per superstiti) e indennità giornaliera 	<p>Somma degli importi mensili effettivamente sospesi nell'anno civile precedente per gli incarti/le decisioni secondo la riga 6 / colonna B <u>in seguito a un'osservazione</u>. <u>Vanno considerate soltanto le prestazioni seguenti:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - AI: rendite (incl. rendite per i figli); - AINF: rendite (incl. rendite per superstiti) e indennità giornaliera; - PC: prestazione complementare annua secondo l'art. 3 cpv. 1 lett. a LPC;

Riga	Colonna A	Colonna B
	<p><i>(Per il calcolo della somma è computato un solo importo mensile effettivamente sospeso per ogni incarto/decisione.)²</i></p> <p>Campo n. 710</p>	<p>- AM: rendite (incl. rendite per superstiti) e indennità giornaliera;</p> <p>- AMal: indennità giornaliera</p> <p><i>(Per il calcolo della somma è computato un solo importo mensile effettivamente sospeso per ogni incarto/decisione.)</i></p> <p>Campo n. 720</p>
8	<p>Numero delle <i>richieste di prestazioni respinte</i> nell'anno civile precedente per gli incarti LAA secondo la riga 5 / colonna A, per i quali prima dell'inizio del processo LAA non erano ancora state versate prestazioni e per i quali il sospetto di tentata riscossione indebita di prestazioni è stato confermato (<u>inclusi gli incarti con osservazione</u>)</p> <p>Campo n. 810</p>	<p>Numero delle <i>richieste di prestazioni respinte</i> nell'anno civile precedente per gli incarti LAA secondo la riga 5 / colonna B, per i quali prima dell'inizio del processo LAA non erano ancora state versate prestazioni e per i quali il sospetto di tentata riscossione indebita di prestazioni è stato confermato ed <u>è stata svolta un'osservazione</u></p> <p>Campo n. 820</p>
9	<p>Spese per il personale addetto alla LAA (incluse le spese esternalizzate) sostenute dall'assicuratore nell'anno civile precedente</p> <p><i>(In caso di esternalizzazione parziale o integrale della LAA, vanno considerate le spese per il personale sia interne che esterne, comprese quelle per l'osservazione. Le spese per il personale interne comprendono unicamente gli oneri salariali e non i costi totali. Gli assicuratori che svolgono la LAA per assicurazioni secondo la LPGa e la LCA devono indicare la quota delle spese per il personale sostenute per l'assicurazione secondo la LPGa.)</i></p> <p>Campo n. 910</p>	<p>Spese esterne per le osservazioni commissionate dall'assicuratore nell'anno civile precedente e/o spese interne per le osservazioni svolte da suoi collaboratori nell'anno civile precedente. Le spese per il personale interne comprendono unicamente gli oneri salariali e non i costi totali</p> <p><i>(In caso di mandati conferiti esternamente, è determinante la data della fattura.)</i></p> <p>Campo n. 920</p>

Tutti gli assicuratori devono compilare i campi in grigio, mentre gli uffici AI e gli assicuratori contro gli infortuni devono compilare anche i campi in giallo.

² Esempio di rilevazione dei dati: l'assicuratore ha sospeso prestazioni per tre incarti. Nell'incarto 1 l'assicurato ha riscosso una rendita mensile di 2350 franchi e una rendita per i figli di 948 franchi. Nell'incarto 2 all'assicurato è stata versata una rendita mensile di 1100 franchi fino alla sospensione della prestazione e nell'incarto 3 una rendita mensile di 2050 franchi. Occorre ora sommare gli importi mensili nei tre incarti: 2350 + 948 + 1100 + 2050 = 6448 franchi. L'importo di 6448 franchi corrisponde alla somma da inserire nel campo n. 710.

2 Convenzioni di sicurezza sociale con disposizioni sulla lotta agli abusi

Stato contraente	Settori in cui la LAA è ammessa	Clausola LAA
Brasile	AVS/AI/AINF	<p>Art. 24 Prevenzione della riscossione indebita di prestazioni</p> <p>(1) Per evitare gli abusi e le frodi ai danni dell'assicurazione, l'istituzione competente di una Parte, a sue spese e in accordo con le disposizioni legali nazionali di entrambe le Parti, può effettuare controlli supplementari se, alla presentazione di richieste o alla riscossione di prestazioni dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità o dell'assicurazione contro gli infortuni, vi è un sospetto fondato che una persona percepisca, abbia percepito o cerchi di percepire indebitamente prestazioni.</p> <p>(2) Se i controlli menzionati al paragrafo 1 non possono essere eseguiti dall'istituzione interpellata, l'istituzione richiedente può affidare l'incarico a un'impresa, che li eseguirà nel rispetto della legislazione dello Stato in cui il controllo deve essere effettuato.</p>
Kosovo	AVS/AI	<p>Art. 23 Prevenzione della riscossione indebita di prestazioni</p> <p>(1) Le autorità competenti dei due Stati contraenti s'impegnano a prevenire e a lottare contro le frodi e gli abusi in materia di contributi o prestazioni dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, in particolare per quanto riguarda il domicilio effettivo delle persone, lo stato civile, il numero di discendenti, la verifica dei riconoscimenti di paternità, la natura e la durata della formazione nonché il suo svolgimento mirato, l'incapacità al lavoro, la valutazione delle risorse finanziarie, il calcolo dei contributi e il cumulo di prestazioni.</p> <p>(2) Le autorità e le istituzioni competenti di uno degli Stati contraenti prendono, su richiesta dell'organo competente dell'altro Stato e se del caso a sue spese, tutte le misure per il controllo, la verifica, l'accertamento e lo scambio d'informazioni conformemente alle norme giuridiche nazionali ad essi applicabili.</p> <p>(3) Se le misure di cui al paragrafo 2 non possono essere attuate dall'organo interpellato, l'organo richiedente può affidare l'incarico a un'impresa riconosciuta dallo Stato contraente in cui la misura è attuata. A tal fine vanno prese in considerazione le norme giuridiche dei due Stati contraenti.</p> <p>(4) L'organismo di collegamento di uno Stato contraente mette regolarmente a disposizione dell'organismo di collegamento dell'altro Stato contraente i necessari dati personali dei beneficiari di una rendita versata in virtù delle norme giuridiche del primo Stato che sono domiciliati sul territorio del secondo Stato, ai fini di un confronto con i dati relativi ai decessi avvenuti nello Stato di domicilio.</p> <p>(5) Se una persona di cui all'articolo 3 chiede in Kosovo una rendita di base in funzione del reddito, l'organo svizzero competente comunica, su richiesta, all'istituzione kosovara competente per la fornitura della prestazione le informazioni necessarie concernenti eventuali rendite svizzere.</p> <p>(6) In deroga alle disposizioni dell'articolo 2, l'organo kosovaro competente comunica, su richiesta, all'organo svizzero competente le informazioni necessarie concernenti il reddito, la sostanza e il domicilio, se una persona di cui all'articolo 3 chiede in Svizzera prestazioni complementari secondo la legge federale del 6 ottobre</p>

Stato contraente	Settori in cui la LAA è ammessa	Clausola LAA
		2006 ³ sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità.
Montenegro	AVS/AI/AINF	<p>Art. 28 Prevenzione della riscossione indebita di prestazioni</p> <p>(1) Per evitare gli abusi e le truffe assicurative al momento della richiesta di prestazioni e durante la riscossione delle medesime nell'ambito dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità nonché dell'assicurazione contro gli infortuni, l'istituzione svizzera può eseguire ulteriori controlli in conformità con la legislazione nazionale degli Stati contraenti nei casi in cui sussista il fondato sospetto che la persona interessata percepisca, abbia percepito o cerchi di percepire delle prestazioni indebitamente.</p> <p>(2) Nei casi di cui al paragrafo 1 del presente articolo, l'istituzione svizzera può incaricare un organo riconosciuto nel Montenegro di eseguire ulteriori controlli in nome e per conto suo in conformità con le norme giuridiche di questo Stato.</p>
Serbia	AVS/AI/AINF	<p>Art. 27 Prevenzione della riscossione indebita di prestazioni</p> <p>(1) Per evitare gli abusi e le truffe assicurative al momento della richiesta di prestazioni e durante la riscossione delle medesime nell'ambito dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti, l'invalidità e contro gli infortuni, l'istituzione di uno Stato contraente può eseguire ulteriori controlli in conformità con la legislazione nazionale degli Stati contraenti nei casi in cui sussista il fondato sospetto che la persona interessata percepisca o abbia percepito e cerchi di percepire indebitamente delle prestazioni.</p> <p>(2) Nei casi di cui al paragrafo 1 del presente articolo, l'istituzione di uno degli Stati contraenti può incaricare un organo riconosciuto nell'altro Stato contraente di eseguire ulteriori controlli a nome e per conto suo in conformità con le norme giuridiche di questo Stato.</p>
Uruguay	AVS/AI/AINF	<p>Art. 25 Prevenzione della riscossione indebita di prestazioni</p> <p>(1) Per evitare gli abusi e la frode ai danni dell'assicurazione, l'istituzione competente di uno Stato contraente, in accordo con le disposizioni legali nazionali di entrambi gli Stati contraenti, può effettuare controlli supplementari se, alla presentazione di domande o alla riscossione di prestazioni dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità o dell'assicurazione contro gli infortuni, vi è un sospetto fondato che una persona percepisca, abbia percepito o cerchi di percepire indebitamente prestazioni.</p> <p>(2) Nei casi di cui al paragrafo 1, l'istituzione competente di uno Stato contraente può incaricare un ente riconosciuto dall'altro Stato contraente di effettuare controlli supplementari, in nome di tale istituzione e a sue spese, nel rispetto delle disposizioni legali del secondo Stato.</p>

³ RS 831.30

Stato contraente	Settori in cui la LAA è ammessa	Clausola LAA
Bosnia ed Erzegovina	AVS/AI	<p>Art. 31</p> <p>(1) Le autorità competenti dei due Stati contraenti s'impegnano a prevenire e a lottare contro le frodi e gli abusi in materia di contributi o prestazioni dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità, in particolare per quanto riguarda il domicilio effettivo, lo stato civile, il numero di discendenti, la verifica dei riconoscimenti di paternità, la natura e la durata della formazione nonché il suo svolgimento mirato, l'incapacità al lavoro delle persone interessate, la valutazione delle risorse finanziarie, il calcolo dei contributi e il cumulo di prestazioni.</p> <p>(2) Le autorità, gli organismi di collegamento e le istituzioni competenti di uno degli Stati contraenti prendono, su richiesta delle autorità, degli organismi di collegamento e delle istituzioni competenti dell'altro Stato contraente, e se del caso a spese di questi ultimi, tutte le misure per il controllo, la verifica, l'accertamento e lo scambio d'informazioni conformemente alle norme giuridiche nazionali ad essi applicabili.</p> <p>(3) Se le misure di cui al paragrafo 2 non possono essere attuate dall'organo interpellato, l'organo richiedente può affidare l'incarico a un'impresa riconosciuta dallo Stato contraente in cui la misura deve essere attuata. A tal fine vanno prese in considerazione le norme giuridiche dei due Stati contraenti.</p> <p>(4) L'organismo di collegamento di uno Stato contraente mette regolarmente a disposizione dell'organismo di collegamento dell'altro Stato contraente i necessari dati personali dei beneficiari di una rendita versata in virtù delle sue norme giuridiche che sono domiciliati sul territorio dell'altro Stato contraente, ai fini di un confronto con i dati relativi ai decessi avvenuti nello Stato di domicilio.</p> <p>(5) In deroga alle disposizioni dell'articolo 2, l'organo competente della Bosnia ed Erzegovina comunica, su richiesta, all'organo svizzero competente le informazioni necessarie concernenti il reddito, la sostanza e il domicilio, se una persona di cui all'articolo 3 chiede in Svizzera prestazioni complementari secondo la legge federale sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità.</p>