



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Direttive sull'assicurazione facoltativa per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (DAF)

Valide dal 1° gennaio 2008

Stato: 1° gennaio 2020

318.101 i DAF

11.19

Premessa

La presente nuova edizione delle Direttive sull'assicurazione facoltativa per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità sostituisce la versione del 1° gennaio 2003, che era stata completata dai supplementi validi dal 1° gennaio 2005, dal 1° aprile 2006 e dal 1° gennaio 2007 e adeguata in particolare al cosiddetto ampliamento ad Est dell'UE e alla revisione totale dell'organizzazione giudiziaria federale.

La presente edizione adegua le direttive alle modifiche dell'ordinanza concernente l'assicurazione facoltativa per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (OAF), entrate in vigore il 1° gennaio 2008 ([RU 2007 1359](#)). Esse concernono in particolare il passaggio dal sistema praenumerando al sistema postnumerando e la riorganizzazione dell'esecuzione dell'assicurazione, che ha comportato la centralizzazione dei compiti presso la Cassa svizzera di compensazione a Ginevra.

Premessa al supplemento 1, valido dal 1° gennaio 2009

Il presente supplemento tiene conto dell'aumento del contributo minimo da 864 a 892 franchi (ordinanza 09, RS 831.108). Anche la modifica di talune disposizioni dell'OAVS ha reso necessario un adeguamento delle presenti direttive.

Le altre modifiche, prettamente formali, mirano a una migliore comprensibilità delle direttive. Come di consueto, le modifiche sono contrassegnate dall'annotazione 1/09.

Premessa al supplemento 2, valido dal 1° giugno 2009

Il presente supplemento tiene conto dell'estensione alla Bulgaria e alla Romania dell'Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (Accordo con l'UE) e dell'applicazione dei Regolamenti (CEE) n. 1408/71 e 574/72 ai due Paesi summenzionati a partire dal 1° giugno 2009 ([Bulletin à l'intention des caisses de compensation AVS et des organes d'exécution des PC No. 245 du 11 mai 2009](#)).

Sono inoltre stati corretti alcuni errori. Le modifiche sono contrassegnate dall'annotazione 6/09.

Premessa al supplemento 3, valido dal 1° gennaio 2010

Poiché, nell'ambito dell'estensione alla Bulgaria e alla Romania dell'Accordo con l'UE, le principali modifiche sono già entrate in vigore il 1° giugno 2009, il presente supplemento si limita ad aggiornare le direttive e correggere alcuni errori. Le modifiche sono contrassegnate dall'annotazione 1/10.

Premessa al supplemento 4, valido dal 1° gennaio 2011

Il presente supplemento tiene conto dell'aumento del contributo minimo da 892 a 904 franchi. Inoltre sono stati corretti errori e alcune frasi sono state formulate in modo neutrale dal punto di vista del genere. Infine la giurisprudenza del Tribunale federale è stata aggiornata ([sentenze secondo la lista \[selezione\] dell'UFAS](#) fino al n° 29 compreso). Le modifiche sono contrassegnate dall'annotazione 1/11.

Premessa al supplemento 5, valido dal 1° gennaio 2012

Il presente supplemento apporta alcune precisazioni e aggiorna la giurisprudenza del Tribunale federale (sentenze secondo la [lista \[selezione\] dell'UFAS](#) fino al n° 33 compreso). Le modifiche sono contrassegnate dall'annotazione 1/12.

Premessa al supplemento 6, valido dal 1° gennaio 2013

Il presente supplemento tiene conto dell'aumento del contributo minimo da 904 a 914 franchi all'anno. Apporta inoltre alcune precisazioni e aggiorna la giurisprudenza del Tribunale federale (sentenze secondo la [lista \[selezione\] dell'UFAS](#) fino al n° 36 compreso). Le modifiche sono contrassegnate dall'annotazione 1/13.

Premessa al supplemento 7, valido dal 1° gennaio 2015

Il presente supplemento apporta alcune precisazioni e aggiorna la giurisprudenza del Tribunale federale (sentenze secondo la [lista \[selezione\] dell'UFAS](#) fino al n° 46 compreso). Le modifiche sono contrassegnate dall'annotazione 1/15.

Premessa al supplemento 8, valido dal 1° gennaio 2016

Il presente supplemento apporta alcune precisazioni e aggiorna la giurisprudenza del Tribunale federale (sentenze secondo la [lista \[selezione\] dell'UFAS](#) fino al n° 52 compreso). Le modifiche sono contrassegnate dall'annotazione 1/16.

Premessa al supplemento 9, valido dal 1° gennaio 2017

Il presente supplemento apporta alcune precisazioni e modifiche e aggiorna la giurisprudenza del Tribunale federale (sentenze secondo la [lista \[selezione\] dell'UFAS](#) fino al n° 53 compreso). Le modifiche sono contrassegnate dall'annotazione 1/17.

Premessa al supplemento 9^{bis}, valido dal 1° gennaio 2017

In virtù della decisione del Consiglio federale del 16 dicembre 2016, l'Accordo con l'UE è esteso alla Croazia a partire dal 1° gennaio 2017 (v. [Bulletin AVS/PC n. 387](#), disponibile in francese e tedesco). Poiché il supplemento valido dal 1° gennaio 2017 è già stato pubblicato, la menzionata recente modifica dell'Accordo con l'UE rende necessario un secondo supplemento valido dal 1° gennaio 2017, contenente le modifiche relative alla Croazia, che finora aveva lo statuto di Stato contraente (accordo bilaterale). Le modifiche in questione sono contrassegnate dall'indicazione 1/17.

Premessa al supplemento 10, valido dal 1° gennaio 2018

Il presente supplemento apporta alcuni aggiornamenti e precisazioni.

Premessa al supplemento 11, valido dal 1° gennaio 2019

Il presente supplemento apporta alcuni aggiornamenti. Le modifiche in questione sono contrassegnate dall'indicazione 1/17.

Premessa al supplemento 12, valido dal 1° gennaio 2020

Il presente supplemento apporta alcuni aggiornamenti, in particolare in relazione alle DR. Le modifiche in questione sono contrassegnate dall'indicazione 1/20.

Indice

Abbreviazioni	20
1^a parte: In generale	24
1. Oggetto	24
2. Organi esecutivi dell'assicurazione facoltativa	24
3. Informazione	25
2^a parte: Adesione all'assicurazione facoltativa	26
1. Condizioni	26
1.1 Cittadinanza	26
1.2 Risiedere al di fuori dell'UE o dell'AELS	27
1.3 Non essere affiliato all'AVS obbligatoria.....	27
1.4 Essere stato assicurato per un periodo ininterrotto di cinque anni.....	28
2. Termine di adesione	29
2.1 Termine ordinario	29
2.2 Proroga del termine di adesione.....	29
2.3 Disposizioni transitorie relative alle revisioni dell'assicurazione facoltativa	30
2.3.1 Soppresso	30
2.3.2 Soppresso.....	30
3. Procedura di adesione	31
3^a parte: Recessione ed esclusione dall'assicurazione facoltativa	33
1. Recessione dall'assicurazione facoltativa	33
1.1 Dichiarazione di recessione.....	33
1.2 Effetti.....	33
2. Esclusione dall'assicurazione facoltativa	34
2.1 In generale	34
2.2 Termine di esclusione	34
2.3 Procedura di diffida	35

2.4	Esclusione.....	37
2.5	Effetti dell'esclusione.....	37
2.6	Forza maggiore e impossibilità di versare i contributi	38
4^a parte:	Contributi	40
1.	Obbligo contributivo	40
2.	Base di calcolo dei contributi.....	41
2.1	Assicurati esercitanti un'attività lucrativa	41
2.2	Assicurati senza attività lucrativa.....	42
3.	Determinazione dei contributi in generale	46
3.1	Anno contributivo	46
3.2	Momento in cui sono determinati i contributi.....	46
3.3	Periodo di calcolo.....	47
3.4	Determinazione del reddito e della sostanza	47
3.5	Procedura di diffida in caso di mancata presentazione dei documenti	49
3.6	Corsi di conversione del reddito e della sostanza.....	49
3.7	Calcolo dei contributi	50
3.8	Decisione di fissazione dei contributi.....	51
3.9	Prescrizione dei contributi	51
4.	Versamento dei contributi	51
4.1	Acconti	51
4.2	Termine di pagamento	52
4.3	Interessi di mora e compensativi	52
4.4	Luogo di pagamento	54
4.5	Valuta.....	54
4.6	Proroghe di pagamento.....	54
4.7	Procedura d'intimazione in caso di mancato pagamento dei contributi o degli interessi di mora	55
4.8	Prescrizione dell'esecuzione	56
4.9	Spese.....	56

5.	Soppresso	56
6.	Iscrizione sul conto individuale	56
6.1	Annotazione sul registro degli affiliati	57
5^a parte:	Prestazioni	58
1.	Genere di prestazioni.....	58
2.	Competenza e compiti degli organi di esecuzione dell'assicurazione facoltativa.....	58
3.	Richiesta di prestazioni	59
3.1	Inoltro della richiesta	59
4.	Calcolo delle rendite	59
5.	Provvedimenti d'integrazione per invalidi.....	59
5.1	Genere di provvedimenti	59
5.2	Condizioni di diritto.....	60
5.3	Inizio ed estinzione del diritto	60
5.4	Esecuzione dei provvedimenti.....	61
5.5	Diritto d'opzione dell'assicurato	61
6.	Ripercussioni della recessione, dell'esclusione e della proroga del pagamento dei contributi sul diritto alle prestazioni	61
6.1	Contributi.....	61
6.2	Rendite.....	62
6.3	Provvedimenti d'integrazione	62
7.	Pagamento di prestazioni in denaro	62
7.1	Organi incaricati di effettuare il pagamento	62
7.2	Pagamento all'estero.....	63
7.3	Pagamento in Svizzera	65
7.4	Compensazione	65
7.5	Controllo delle prestazioni periodiche.....	65
7.6	Spese.....	66
6^a parte:	Contenzioso	67

1.	Opposizione.....	67
2.	Ricorso contro le decisioni incidentali e le decisioni su opposizione	67
3.	Ricorso al TF	68
4.	Requisiti formali, termini e osservanza dei termini	68
5.	Spese di procedura e ripetibili	69
6.	Circolare sul contenzioso nell'AVS, l'AI, le IPG e le PC.....	69
7^a parte:	Allegati	70
1.	Testi legislativi	70
2.	Principali parametri dell'assicurazione facoltativa.....	71
3.	Rinvio alle tabelle dei contributi	72
4.	Soppresso	73
5.	Promemoria e moduli.....	74
6.	Elenco degli Stati facenti già parte dell'UE prima del 1° maggio 2004.....	75
7.	Elenco degli Stati entrati a far parte dell'UE il 1° maggio 2004.....	76

Abbreviazioni

AELS	Associazione europea di libero scambio
AI	Assicurazione invalidità
Accordo con l'UE	Accordo del 21 giugno 1999 tra la Confederazione Svizzera, da una parte, e la Comunità europea ed i suoi Stati membri, dall'altra, sulla libera circolazione delle persone (RS 0.142.112.681)
art.	articolo
Assicurazione facoltativa	Assicurazione facoltativa per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità
AVS	Assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti
Cassa di compensazione	Cassa svizzera di compensazione
CI	Conto individuale
Convenzione AELS	Convenzione del 4 gennaio 1960 istitutiva dell'Associazione europea di libero scambio (AELS), versione consolidata dell'Accordo di Vaduz del 21 giugno 2001, Allegato K – Appendice 2 (RS 0.632.31)
CPAI	Circolare sulla procedura nell'assicurazione per l'invalidità
cpv.	capoverso
DIN	Direttive sui contributi dei lavoratori indipendenti e delle persone senza attività lucrativa nell'AVS/AI e nelle IPG
DR	Direttive sulle rendite dell'assicurazione vecchiaia, superstiti e invalidità federale

DRC	Direttive sulla riscossione dei contributi nell'AVS/AI e nelle IPG
DSD	Direttive sul salario determinante nell'AVS/AI e nelle IPG
DTF	Decisione del Tribunale federale, Losanna
DTFA	Decisioni del Tribunale federale delle assicurazioni (i numeri si riferiscono all'anno e alla pagina del fascicolo). Dal 1970 le sentenze del Tribunale federale delle assicurazioni vengono pubblicate nella 5 ^a parte della Raccolta Ufficiale delle Decisioni del Tribunale federale (DTF).
E-VERA	Sistema d'informazione del DFAE
IPG	Indennità di perdita di guadagno
LAI	Legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (RS 831.20)
LAVS	Legge federale del 20 settembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (RS 831.10)
lett.	lettera
LPGA	Legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (RS 830.1)
LTAF	Legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale amministrativo federale (RS 173.32)
LTF	Legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale federale (RS 173.110)
N.	Numero marginale

OAF	Ordinanza del 26 maggio 1961 concernente l'assicurazione facoltativa per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (RS 831.111)
OAI	Ordinanza del 17 gennaio 1961 sull'assicurazione per l'invalidità (RS 831.201)
OAVS	Ordinanza del 31 ottobre 1947 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (RS 831.101)
OPGA	Ordinanza del 19 settembre 2002 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (RS 830.11)
Ordinanza E-VERA	Ordinanza del 17 agosto 2016 concernente il sistema d'informazione E-VERA (RS 235.22)
PA	Legge federale del 20 dicembre 1968 sulla procedura amministrativa (RS 172.021)
PC	Prestazioni complementari
Rappresentanza svizzera	Ambasciata o consolato svizzeri
RCC	Rivista mensile sull'AVS, l'AI e le IPG, pubblicata dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali fino al 1992
R 883/2004	Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (RS 0.831.109.268.1)
seg.	segunte
segg.	seguenti
Tabella	Tabella dei contributi per l'assicurazione facoltativa
TF	Tribunale federale

UE	Unione europea / Comunità europea
Ufficio AI	Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero
UFAS	Ufficio federale delle assicurazioni sociali
VSI	Pratique VSI, pubblicata dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (dal 1993 al 2004)

1^a parte: In generale

1. Oggetto

- 1001 I cittadini svizzeri e quelli degli Stati membri dell'UE e dell'AELS possono aderire all'assicurazione facoltativa a determinate condizioni.
L'assicurazione facoltativa comprende l'AVS e l'AI. Le disposizioni della LAVS e della LAI si applicano anche all'assicurazione facoltativa; inoltre sono applicabili anche le disposizioni pertinenti dell'OAVS e dell'OAI, nella misura in cui l'OAF non vi deroghi ([art. 25 OAF](#)).
Le istruzioni generali impartite dall'UFAS alle casse di compensazione sono applicabili per analogia alla Cassa svizzera di compensazione, a meno che le presenti direttive non prevedano altro oppure l'UFAS non ammetta eccezioni.

2. Organi esecutivi dell'assicurazione facoltativa

- 1002 L'esecuzione dell'assicurazione facoltativa è affidata alla Cassa di compensazione e all'Ufficio AI per gli assicurati residenti all'estero in collaborazione con le rappresentanze svizzere.
- 1003 Le rappresentanze svizzere sostengono l'esecuzione dell'assicurazione facoltativa. Se necessario, fanno da tramite tra gli assicurati e la Cassa di compensazione e possono essere consultate segnatamente per trattare i seguenti affari della loro circoscrizione consolare:
- fornire informazioni sull'assicurazione facoltativa;
 - ricevere le dichiarazioni di adesione all'assicurazione facoltativa e trasmetterle alla Cassa di compensazione;
 - collaborare all'istruzione in caso di richiesta di prestazioni dell'AVS o dell'AI;
 - confermare e trasmettere i certificati di vita e di stato civile alla Cassa di compensazione;
 - trasmettere la corrispondenza agli assicurati ([art. 3 OAF](#)).

1004 Le rappresentanze svizzere svolgono i compiti affidati loro secondo le istruzioni della Cassa di compensazione ([art. 3 OAF](#)). D'intesa con il Dipartimento federale degli affari esteri, la Cassa di compensazione emana istruzioni generali.

3. Informazione

1005 Le rappresentanze svizzere danno informazioni sulle possibilità di aderire all'assicurazione facoltativa e sulle relative conseguenze. Per facilitare questo compito, il Centro d'informazione AVS/AI pubblica promemoria o altre comunicazioni.

1006
1/20 Le rappresentanze svizzere situate in Stati che non sono membri dell'UE ([art. 153a cpv. 4 LAVS](#)) o dell'AELS (v. elenco dei Paesi membri dell'UE/AELS, N. 2003) richiamano l'attenzione di tutti i cittadini svizzeri che si iscrivono nel registro degli Svizzeri all'estero sulla possibilità di aderire all'assicurazione facoltativa.

2^a parte: Adesione all'assicurazione facoltativa

1. Condizioni

([art. 2 cpv. 1 LAVS](#); [art. 7 OAF](#); [art. 1b LAI](#))

- 2001 Chi intende aderire all'assicurazione facoltativa deve adempiere alle condizioni seguenti:
- avere la cittadinanza svizzera o quella di uno Stato membro dell'UE (v. [art. 153a cpv. 4 LAVS](#)) o dell'AELS;
 - risiedere al di fuori dell'UE (v. [art. 153a cpv. 4 LAVS](#)) o dell'AELS;
 - non essere assicurato conformemente all'[art. 1a LAVS](#);
 - essere stato assicurato per un periodo ininterrotto di almeno cinque anni immediatamente prima dell'uscita dall'assicurazione obbligatoria.
- 2002 Le quattro condizioni devono essere adempiute cumulativamente.

1.1 Cittadinanza

- 2003
1/17 Possono aderire all'assicurazione i cittadini svizzeri o quelli degli Stati seguenti:
- Austria,
 - Belgio,
 - Bulgaria,
 - Cipro,
 - Croazia,
 - Danimarca,
 - Estonia,
 - Finlandia,
 - Francia,
 - Germania,
 - Gran Bretagna,
 - Grecia,
 - Irlanda,
 - Islanda,
 - Italia,
 - Lettonia,

- Liechtenstein,
- Lituania,
- Lussemburgo,
- Malta,
- Norvegia,
- Paesi Bassi,
- Polonia,
- Portogallo,
- Repubblica ceca,
- Romania,
- Slovacchia,
- Slovenia,
- Spagna,
- Svezia,
- Ungheria.

2004 Possono aderire anche i cittadini con doppia cittadinanza, anche se predomina la cittadinanza straniera¹.

1.2 Risiedere al di fuori dell'UE o dell'AELS

2005 Sulla base dei dati del sistema d'informazione E-VERA
1/17 (v. [art. 7 cpv. 3 lett. e Ordinanza E-VERA](#)) la Cassa di compensazione decide autonomamente se il richiedente non è domiciliato né in Svizzera, né in uno Stato membro dell'UE (v. [art. 153a cpv. 2 LAVS](#)) o dell'AELS (N. 2003). Il fatto di non essere iscritto nel registro degli Svizzeri all'estero' non costituisce un criterio decisivo².

1.3 Non essere affiliato all'AVS obbligatoria

2006 Possono aderire all'assicurazione facoltativa le persone non affiliate all'assicurazione obbligatoria, come ad esempio quelle che non sono assicurate né sulla base dell'[art. 1a cpv. 1 lett. c LAVS](#) né giusta l'[art. 1a cpv. 3](#)

1	25	febbraio	1986	RCC	1986	p.	672	DTF	112	V	89
2	25	maggio	1984	RCC	1984	p.	566	DTF	110	V	65

DFI UFAS | Direttive sull'assicurazione facoltativa per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (DAF)

Valide dal 1° gennaio 2008 | Stato: 1° gennaio 2020 | 318.101 i DAF

[LAVS](#). Non vi possono aderire le persone distaccate ai sensi di una convenzione di sicurezza sociale.

2007 Tuttavia le persone retribuite da un datore di lavoro con sede in Svizzera e soggette all'assicurazione obbligatoria possono aderire all'assicurazione facoltativa se lavorano contemporaneamente anche per un datore di lavoro all'estero. In questo caso sono affiliate all'assicurazione facoltativa solo per il reddito conseguito dal datore di lavoro all'estero³ (N. 4011).

1.4 Essere stato assicurato per un periodo ininterrotto di cinque anni

2008 1/20 La condizione di assicurazione per un periodo ininterrotto di cinque anni è adempiuta se la persona è stata affiliata all'AV/AI giusta gli [art. 1a cpv. 1 lett. a-c](#), [1a cpv. 3 e 4](#) e [2 LAVS](#), in virtù dell'Accordo con l'UE o con l'AELS o ai sensi di una convenzione di sicurezza sociale o di un accordo di sede durante un periodo ininterrotto di cinque anni interi.

2008.1 1/20 Il periodo ininterrotto di cinque anni interi di assicurazione precede immediatamente la data dell'uscita dall'AVS.

2008.2 1/20 Un anno è considerato intero se la persona è stata assicurata per almeno 11 mesi e un giorno.

2008.3 1/20 I periodi assicurativi compiuti in precedenza in uno Stato dell'UE o dell'AELS non vengono computati nel calcolo del periodo assicurativo di cinque anni (v. [cifra 1 dell'Allegato XI \[Svizzera\] del R 883/2004](#) nella versione contenuta nell'Accordo con l'UE).

2009 Non si richiede che la persona sia stata tenuta a versare i contributi durante gli anni in cui è stata assicurata. Se durante questo periodo essa era esentata dal pagamento dei contributi a causa dell'età ([art. 3 cpv. 2 lett. a e d LAVS](#)) o

³ 10 aprile 1980 RCC 1981 pag. 188 DTF 106 V 65

dei contributi pagati dal coniuge o dal partner registrato ([art. 3 cpv. 3 lett. a e b LAVS](#)), gli anni in cui era domiciliata in Svizzera contano come anni di assicurazione.

2. Termine di adesione

2.1 Termine ordinario

([art. 8 OAF](#))

2010 Gli Svizzeri e i cittadini degli Stati membri dell'UE e dell'AELS che adempiono alle condizioni menzionate al N. 2001 devono inoltrare la loro dichiarazione di adesione entro un anno dall'uscita dall'assicurazione obbligatoria. Alla scadenza di questo termine, l'adesione all'assicurazione facoltativa non è più possibile.

2011 L'assicurazione ha effetto dalla data dell'uscita dall'assicurazione obbligatoria.

2.2 Proroga del termine di adesione

([art. 11 OAF](#))

2012 Se si verificano circostanze straordinarie, il termine per la presentazione della dichiarazione di adesione può essere prorogato di un anno al massimo. Per «circostanze straordinarie» s'intendono eventi oggettivi, cioè estranei alla persona dell'assicurato e quindi non prettamente personali o soggettivi⁴. L'errore giudiziario commesso dall'assicurato in merito alla sua qualità di assicurato non costituisce una circostanza straordinaria⁵. Il termine di adesione non può essere prorogato per una persona annunciata troppo tardi perché la rappresentanza svizzera non l'hanno informata dell'esistenza dell'assicurazione⁶.

⁴	26	giugno	1962	RCC	1962	pag. 465	DTFA	1962	pag. 96
⁵	25	marzo	1988	RCC	1988	pag. 395	DTF	114	V 1
⁶	15	novembre	1971	RCC	1972	pag. 684	DTF	97	V 213

- 2013 Solo la Cassa di compensazione può prorogare il termine di adesione. La concessione o il rifiuto della proroga devono essere notificati mediante una decisione impugnabile.
- 1/20 **2.3 Disposizioni transitorie relative alle revisioni dell'assicurazione facoltativa**
- 1/16 **2.3.1 Soppresso**
- 2014 Soppresso
1/16
- 1/16 **2.3.2 Soppresso**
- 2015 Nel caso della Croazia, il periodo d'assicurazione può durare ancora al massimo sei anni. L'assicurazione scade definitivamente il 31 dicembre 2022.
1/19 Possono rimanere assicurate fino al raggiungimento dell'età pensionabile le persone che risiedevano:
– in uno Stato entrato a far parte dell'UE il 1° maggio 2004 e che hanno compiuto i 50 anni entro il 31 marzo 2006;
– in Bulgaria o in Romania e che hanno compiuto i 50 anni entro il 31 maggio 2009;
– in Croazia e che hanno compiuto i 50 anni entro il 31 dicembre 2016.
- 2016 I cittadini svizzeri che, entro il 31 marzo 2007, hanno trasferito il loro domicilio da uno Stato dell'UE – nella sua composizione precedente il 1° maggio 2004 – in uno Stato che non è membro né dell'UE – nella sua composizione precedente il 1° maggio 2004 – né dell'AELS rimangono affiliati all'assicurazione facoltativa dopo questa data. La stessa regola si applica ai cittadini svizzeri e a quelli dell'UE – nella sua composizione precedente il 1° maggio 2004 – che, entro il 31 maggio 2008, hanno trasferito il loro domicilio da uno Stato membro dell'AELS in uno Stato che non è membro né dell'UE – nella sua composizione precedente il 1° maggio 2004 – né dell'AELS.
1/17

La stessa regola si applica anche ai cittadini svizzeri e a quelli degli Stati membri dell'UE e dell'AELS che

- risiedono in uno degli Stati entrati a far parte dell'UE il 1° maggio 2004 ed entro il 31 marzo 2012 hanno trasferito il loro domicilio in uno Stato al quale non è applicabile né l'Accordo con l'UE né la Convenzione AELS;
- entro il 31 maggio 2015 hanno trasferito il loro domicilio dalla Bulgaria o dalla Romania in uno Stato al quale non è applicabile né l'Accordo con l'UE né la Convenzione AELS;
- o
- entro il 31 dicembre 2022 trasferiscono il loro domicilio dalla Croazia in uno Stato al quale non è applicabile né l'Accordo con l'UE né la Convenzione AELS.

2017
1/16

3. Procedura di adesione ([art. 8 OAF](#))

- 2018 La dichiarazione di adesione deve essere inoltrata per iscritto e va firmata dalla persona che intende affidarsi all'assicurazione facoltativa, dal suo rappresentante legale o da una persona provvista di una procura.
- 2019 Per le coppie sposate o i partner registrati la dichiarazione di adesione deve essere presentata separatamente da ciascuno dei coniugi o dei partner registrati.
- 2019.1
1/20 L'adesione deve essere chiesta anche dal coniuge o dal partner registrato senza attività lucrativa che è esentato dall'obbligo contributivo in quanto coperto dal contributo del coniuge o del partner registrato.
- 2020 L'adesione dei genitori non implica quella dei figli. Per poter aderire all'assicurazione facoltativa, i figli devono quindi annunciarsi individualmente e adempiere alle condizioni

menzionate al N. 2001⁷. Tuttavia la richiesta di adesione presentata da un minorenne è valida solo con il consenso del rappresentante legale.

- 2021 La dichiarazione di adesione va inoltrata alla Cassa di compensazione e, in via sussidiaria, alla rappresentanza svizzera competente per la circoscrizione consolare in cui risiede il richiedente. In questo caso la rappresentanza svizzera trasmette la dichiarazione di adesione alla Cassa di compensazione.
- 2022 Se la dichiarazione di adesione è accolta, la Cassa di compensazione fissa la data a partire da cui l'assicurato è tenuto a versare i contributi. Se, invece, viene respinta, la Cassa di compensazione notifica il rifiuto al richiedente in una decisione impugnabile.

⁷ 6 aprile 2004 [AHI 2004 pag. 172](#) –
25 maggio 2010 9C_917/2009 DTF 136 V 161

3ª parte: Recessione ed esclusione dall'assicurazione facoltativa

1. Recessione dall'assicurazione facoltativa ([art. 2 cpv. 2 LAVS](#); [art. 12 OAF](#))

1.1 Dichiarazione di recessione

- 3001 L'assicurato può recedere dall'assicurazione facoltativa in qualsiasi momento, indipendentemente dall'età e dallo stato civile e dal fatto che abbia già versato o meno contributi o acconti.
- 3002 La dichiarazione di recessione deve essere presentata sul modulo ufficiale. Se l'assicurato dichiara di recedere dall'assicurazione verbalmente o mediante lettera, la Cassa di compensazione o la rappresentanza svizzera devono inviargli immediatamente un modulo.
- 3003 Soppresso
1/20
- 3004 La dichiarazione di recessione deve essere presentata alla Cassa di compensazione. Se è inoltrata alla competente rappresentanza svizzera, quest'ultima la trasmette immediatamente alla Cassa di compensazione.
- 3004.1 Per gli assicurati che riscuotono una rendita di vecchiaia anticipata, la dichiarazione di recessione è considerata inoltrata simultaneamente alla richiesta di rendita anticipata, a condizione che non l'abbiano presentata in precedenza.
1/15

1.2 Effetti

- 3005 La recessione ha effetto alla fine del trimestre in corso. L'assicurato è tenuto a versare i contributi dovuti fino a quel momento. Se necessario la Cassa di compensazione ne reclama il pagamento.

- 3006 Per le coppie sposate la recessione da parte di uno dei coniugi non implica quella dell'altro. Se il coniuge che fino a quel momento non esercitava alcuna attività lucrativa ed era esentato dal pagamento dei contributi rimane assicurato, sarà tenuto a pagarli in futuro. La stessa regola si applica ai partner registrati.
- 3007 Chi è receduto dall'assicurazione può aderirvi nuovamente solo se le disposizioni legali glielo permettono (N. 2001).
- 3008 Per quanto riguarda gli effetti della recessione sul diritto alle prestazioni, si vedano i N. 5019-5023.

2. Esclusione dall'assicurazione facoltativa [\(art. 2 cpv. 3 LAVS; art. 13 OAF\)](#)

2.1 In generale

- 3009 Sono esclusi dall'assicurazione facoltativa gli assicurati che:
- non pagano i contributi;
 - non pagano interessi di mora;
 - non inoltrano i documenti giustificativi richiesti.
- 3010 Per contro, gli assicurati che non versano acconti non sono esclusi dall'assicurazione facoltativa.

2.2 Termine di esclusione

- 3011 Gli assicurati che non versano interamente i contributi dovuti per un anno contributivo entro il 31 dicembre dell'anno successivo sono esclusi dall'assicurazione.
- 3012 Gli assicurati che non versano interamente gli interessi di mora entro il 31 dicembre dell'anno seguente quello in cui la decisione che fissa detti interessi è passata in giudicato sono esclusi dall'assicurazione.

- 3013 Gli assicurati che non inoltrano i documenti giustificativi richiesti entro il 31 dicembre dell'anno successivo sono esclusi dall'assicurazione.

2.3 Procedura di diffida

([art. 2 cpv. 6 LAVS](#), [art. 17 OAF](#))

2.3.1 Procedura di diffida al fine di ricevere documenti o informazioni

- 3014 Se le indicazioni necessarie per il calcolo dei contributi non vengono fornite entro il termine stabilito o sono incomplete, la Cassa di compensazione deve diffidare l'assicurato per iscritto al più tardi entro due mesi dalla scadenza del termine impartito per compilare e rinviare il modulo. Nella diffida gli viene concesso un termine supplementare di 30 giorni.
- 3015 Se l'assicurato non adempie ai suoi obblighi e non versa ancora alcun contributo all'assicurazione facoltativa, la Cassa di compensazione gli notifica una diffida con la comminatoria dell'esclusione (v. N. 4045).
- 3015.1 Per ogni diffida va riscossa una tassa da 20 a 200 franchi
1/12 ([art. 25 OAF](#) in combinato disposto con l'[art. 205 OAVS](#)).

2.3.2 Diffida per mancato pagamento dei contributi

- 3016 L'assicurato che non paga i contributi entro 30 giorni dalla fatturazione deve essere diffidato per iscritto. Con la diffida, che deve essere notificata al più tardi entro due mesi, egli è invitato ad adempiere ai suoi obblighi entro 30 giorni.

- 3017 Se, nonostante la prima diffida, l'assicurato non paga i contributi, la Cassa di compensazione gli notifica la seconda e ultima diffida prevista in caso di mancato pagamento dei contributi (v. N. 4086). Con questa diffida si richiama nel contempo l'attenzione dell'assicurato sul fatto che saranno eventualmente riscossi interessi di mora (v. N. 4069) e che, in caso di mancato pagamento dei contributi, sarà escluso dall'assicurazione alla scadenza del termine di esclusione.
- 3018 Con la seconda diffida la Cassa di compensazione comunica all'assicurato che, fino alla scadenza del termine di esclusione, egli rimane assicurato e tenuto a pagare i contributi. Fino a quel momento i contributi sono fissati, se necessario mediante una tassazione d'ufficio⁸.
- 3019 1/09 La seconda diffida deve inoltre menzionare esplicitamente le conseguenze giuridiche dell'esclusione sul diritto alle prestazioni dell'AVS e dell'AI (v. N. 5019-5023).

2.3.3 Diffida per mancato pagamento degli interessi di mora

- 3020 L'assicurato che non paga gli interessi di mora entro 30 giorni dalla fatturazione deve essere diffidato per iscritto. Con la diffida, che deve essere notificata al più tardi entro due mesi, egli è invitato ad adempiere ai suoi obblighi entro 30 giorni.
- 3021 Se, nonostante la prima diffida, l'assicurato non paga gli interessi di mora, la Cassa di compensazione gli notifica la seconda e ultima diffida con cui richiama la sua attenzione sul fatto che, in caso di mancato pagamento degli interessi di mora, sarà escluso dall'assicurazione alla scadenza del termine di esclusione.

⁸ 27 aprile 1987 RCC 1989 pag. 98 –

- 3022 Con la seconda diffida la Cassa di compensazione comunica all'assicurato che, fino alla scadenza del termine di esclusione, egli rimane assicurato e tenuto a pagare i contributi. Fino a quel momento i contributi sono fissati, se necessario mediante una tassazione d'ufficio⁹.
- 3023 La seconda diffida deve inoltre menzionare esplicitamente le conseguenze giuridiche dell'esclusione sul diritto alle prestazioni dell'AVS e dell'AI (v. N. 5019-5023).
- 3024 La Cassa di compensazione può notificare all'assicurato un'unica diffida per il non pagamento dei contributi e degli interessi di mora. Deve indicare separatamente l'importo di ogni voce (contributi e interessi di mora) e precisare che entrambi gli importi vanno pagati e che il mancato pagamento comporta l'esclusione dall'assicurazione.

2.4 Esclusione

- 3025 L'esclusione avviene mediante decisione¹⁰.

2.5 Effetti dell'esclusione

([art. 13 cpv. 3 OAF](#))

- 3026 L'esclusione ha effetto retroattivo al primo giorno dell'anno contributivo per il quale i contributi non sono stati pagati del tutto o interamente o i documenti non sono stati inoltrati. In caso di mancato pagamento degli interessi di mora l'esclusione ha effetto retroattivo al primo giorno dell'anno in cui la decisione che fissa detti interessi è passata in giudicato.
- 3027 L'esclusione dall'assicurazione facoltativa si applica solo agli assicurati che non hanno adempiuto all'obbligo di versare i contributi o gli interessi di mora o di fornire informazioni¹¹.

⁹	27	aprile	1987	RCC	1989	pag. 98	–			
¹⁰	28	marzo	1991	RCC	1991	pag. 249	DTF	117	V	97
¹¹	28	marzo	1991	RCC	1991	pag. 249	DTF	117	V	97

Per le coppie sposate l'esclusione di uno dei coniugi non implica quella dell'altro. Se il coniuge che fino a quel momento non esercitava alcuna attività lucrativa ed era esentato dal pagamento dei contributi rimane assicurato, sarà tenuto a pagarli in futuro. La stessa regola si applica ai partner registrati.

- 3028 Gli assicurati esclusi dall'assicurazione facoltativa non sono tenuti né autorizzati a continuare a versare contributi, neanche per il periodo precedente l'esclusione.
- 3029 Essi possono aderire nuovamente all'assicurazione solo se le disposizioni legali lo permettono (v. N. 2001).
- 3030 Per quanto riguarda gli effetti dell'esclusione sul diritto alle prestazioni, si vedano i N. 5019-5023.

2.6 Forza maggiore e impossibilità di versare i contributi

[\(art. 13 cpv. 4 OAF\)](#)

- 3031 L'esclusione dall'assicurazione non ha effetto qualora l'assicurato possa provare che per cause di forza maggiore non ha potuto pagare tempestivamente i contributi. In tal caso, per il periodo di mancato pagamento non vengono riscossi interessi di mora.
- 3032 Per cause di forza maggiore s'intendono circostanze indipendenti dalla situazione personale dell'assicurato (catastrofi naturali, rivoluzione, guerra ecc).
- 3033 Le circostanze considerate cause di forza maggiore interrompono il termine di esclusione. Se scompaiono, gli interessi di mora e il termine di esclusione decorrono nuovamente a partire dal primo giorno successivo alla fine dell'anno civile durante cui la causa di forza maggiore è scomparsa.

- 3034 Non sono considerate cause di forza maggiore le circostanze legate alla situazione personale dell'assicurato (malattia, problemi finanziari ecc.). Esse giustificano soltanto la concessione di una proroga (N. 4081 segg.).
- 3035 L'esclusione dall'assicurazione non ha nemmeno effetto se il versamento dei contributi in Svizzera è irrealizzabile (N. 4077). Questa impossibilità interrompe il termine di esclusione.

4^a parte: Contributi

1. Obbligo contributivo

- 4001 Con riserva dei N. 4002 segg., tutti gli assicurati sono tenuti a versare i contributi a prescindere dal fatto che esercitino un'attività lucrativa o meno.
- 4002 Sono esentati dal pagamento dei contributi:
- i figli che esercitano un'attività lucrativa fino al 31 dicembre dell'anno in cui compiono i 17 anni ([art. 3 cpv. 2 lett. a LAVS](#));
 - le persone senza attività lucrativa fino al 31 dicembre dell'anno in cui compiono i 20 anni ([art. 3 cpv. 1 LAVS](#)).
- 4003
1/09 Sono reputati aver pagato contributi propri, a condizione che il coniuge abbia versato contributi pari almeno al doppio del contributo minimo previsto per l'assicurazione facoltativa (v. Allegato 2):
- i coniugi senza attività lucrativa di assicurati esercitanti un'attività lucrativa (per i dettagli, v. le DIN) e
 - le persone che collaborano nell'azienda del coniuge, se non percepiscono un salario in contanti.
- La stessa regola si applica ai partner registrati. Non è ammesso il pagamento volontario di contributi.
- 4003.1
1/12 Anche i contributi degli assicurati senza attività lucrativa affiliati all'assicurazione facoltativa sono considerati pagati ai sensi del N. 4003 se il coniuge o partner assicurato obbligatoriamente ha versato il doppio del contributo minimo previsto per l'assicurazione obbligatoria.
- 4004 I coniugi o i partner registrati senza attività lucrativa che non rientrano nelle disposizioni del N. 4003 per la durata di un anno civile devono comunicarlo alla Cassa di compensazione.
- 4005 Una volta affiliati come persone senza attività lucrativa, i coniugi o i partner registrati continuano ad essere considerati come tali anche per gli anni successivi, a meno che

possano dimostrare di rientrare nelle disposizioni del N. 4003.

- 4006 L'assicurato è tenuto a pagare i contributi dal giorno in cui inizia l'assicurazione facoltativa. Le persone il cui coniuge esercitante un'attività lucrativa è assicurato sono soggette all'obbligo di contribuzione non appena anch'esse esercitano un'attività lucrativa oppure a partire dall'inizio dell'anno per cui il coniuge ha versato meno del doppio del contributo minimo. La stessa regola si applica ai partner registrati.
- 4007 L'obbligo contributivo termina l'ultimo giorno del mese in cui le donne assicurate compiono i 64 anni e gli uomini assicurati i 65 anni.
In caso di decesso, i contributi vanno versati fino alla fine del mese nel corso del quale esso è avvenuto.
- 4008 Il fatto che l'assicurato riceva una prestazione AI non lo esenta dal pagamento dei contributi AVS/AI.

2. Base di calcolo dei contributi

2.1 Assicurati esercitanti un'attività lucrativa

- 4009 I contributi degli assicurati che esercitano un'attività lucrativa devono essere versati in percentuale del reddito da quest'attività convertito in franchi svizzeri.
- 4010 Per reddito da lavoro s'intende il reddito complessivo conseguito con l'esercizio di un'attività professionale ([art. 5 segg. LAVS](#); [art. 6 segg. OAVS](#); [art. 2 LAI](#); [art. 1 OAI](#)), indipendentemente dal fatto che l'attività sia durevole o occasionale, esercitata a titolo principale o accessorio o svolta nel Paese in cui l'assicurato risiede o in un Paese terzo.
- 4011 Le persone affiliate all'assicurazione facoltativa che sono assicurate obbligatoriamente per un determinato reddito da

lavoro devono pagare i contributi all'assicurazione facoltativa sul reddito proveniente da un'attività lucrativa svolta fuori dalla Svizzera e sul reddito non soggetto all'assicurazione obbligatoria¹².

- 4012 Gli elementi essenziali del reddito da lavoro e gli elementi che non ne fanno parte o possono essere dedotti dal reddito lordo prima del calcolo dei contributi sono menzionati agli [art. 5 e 9 LAVS](#) e agli [art. 6-9, 17 e 18 OAVS](#).
- 4013 Le prestazioni in natura (vitto e alloggio) vanno valutate al giorno o al mese analogamente a quelle in Svizzera (v. Allegato 2).

2.2 Assicurati senza attività lucrativa

([art. 10 LAVS](#); [art. 28 segg. OAVS](#); [art. 1a LAI](#); [art. 1 OAI](#))

- 4014 Sono considerati senza attività lucrativa:
- 1/17
- gli assicurati che non esercitano nessun'attività ai sensi della LAVS;
 - gli assicurati che sul reddito da lavoro devono versare durante un anno civile contributi inferiori al contributo minimo (v. Allegato 2);
 - a seconda delle circostanze, gli assicurati la cui attività lucrativa non è durevolmente esercitata a tempo pieno (v. N. 4015 segg.);
 - gli studenti che non esercitano un'attività lucrativa;
 - i membri di ordini religiosi e di congregazioni, se non sono al servizio di un terzo che versa a questi religiosi, al convento o alla casa madre un'indennità in contanti o in natura;
 - i detenuti e gli internati.

2.2.1 Assicurati la cui attività lucrativa non è esercitata durevolmente a tempo pieno

- 4015 Un'attività lucrativa non è considerata durevole se è esercitata durante un periodo dell'anno inferiore a nove mesi. Un'attività lucrativa non è considerata svolta a tempo pieno se non viene esercitata per almeno la metà dell'orario di lavoro usuale.
- 4016 Gli assicurati la cui attività non è esercitata durevolmente a tempo pieno sono considerati persone senza attività lucrativa se i contributi da loro dovuti sul loro reddito sono inferiori alla metà dei contributi che devono pagare in quanto persone senza attività lucrativa.
- 4017 Per determinare se i contributi calcolati sul reddito da lavoro sono inferiori alla metà dei contributi dovuti in quanto persone senza attività lucrativa, bisogna procedere al calcolo comparativo.
- 4018 Gli assicurati la cui attività lucrativa non è esercitata durevolmente a tempo pieno e considerati persone senza attività lucrativa possono chiedere che i contributi versati sul loro reddito da lavoro vengano computati con quelli che devono pagare in quanto persone senza attività lucrativa.
- 4019 Se gli assicurati devono versare contributi sia su un reddito da lavoro sia in quanto persone senza attività lucrativa, bisogna fissare i contributi da loro dovuti in due decisioni separate.
- 4020 Se, al momento dell'emanazione della decisione che fissa l'importo del contributo dovuto dall'assicurato in quanto persona senza attività lucrativa, i contributi da computare conformemente al N. 4018 sono già noti, questo deve essere indicato nella decisione e va richiesta soltanto la differenza tra i due importi.
- 4021 Per quanto riguarda il reddito da registrare sul CI, si veda il N. 4093.

2.2.2. Assicurati senza attività lucrativa

- 4022
1/20 Gli studenti senza attività lucrativa fino al 31 dicembre dell'anno in cui compiono 25 anni e le persone assistite senza attività lucrativa pagano il contributo minimo.
- 4023 Gli altri assicurati senza attività lucrativa pagano i contributi in base alla loro sostanza e al loro reddito conseguito in forma di rendita.
- 4024
1/16 I contributi di un assicurato sposato senza attività lucrativa il cui coniuge esercitante un'attività lucrativa non è assicurato o non ha versato il doppio del contributo minimo previsto nell'assicurazione obbligatoria o facoltativa (v. Allegato 2) sono fissati sulla base della metà della sostanza e del reddito conseguito in forma di rendita della coppia. La stessa regola si applica ai partner registrati.
- 4025 Se entrambi i coniugi sono senza attività lucrativa, devono pagare i contributi sulla metà della sostanza e del reddito conseguito in forma di rendita della coppia. La stessa regola si applica ai partner registrati.
- 4026
1/20 Per il calcolo dei contributi di una persona sposata deve essere presa in considerazione anche la metà della sostanza e del reddito (sotto forma di rendita o proveniente dall'attività lucrativa) del coniuge non assicurato. La stessa regola si applica ai partner registrati¹³.
- 4027 Fanno parte del reddito conseguito in forma di rendita determinante per il calcolo dei contributi le prestazioni periodiche che non provengono da un'attività lucrativa né sono il ricavato di una sostanza determinante.
- 4028 Il reddito conseguito in forma di rendita comprende in particolare:
– le rendite di vecchiaia e le rendite per vedove o vedovi dell'AVS;

¹³ 28 luglio 1999 [VSI 1999 pag. 204](#) DTF 125 V 230

- l'“acconto AVS” da parte di un istituto di previdenza professionale;
- le rendite e le pensioni di ogni genere, comprese quelle di un'assicurazione sociale straniera, versate a persone soggette all'obbligo contributivo, eccettuate le rendite AI e le indennità giornaliere AI;
- le prestazioni periodiche di datori di lavoro o di loro eredi ad ex dipendenti ed ai loro superstiti, a prescindere dal fatto che i beneficiari vi abbiano diritto o meno dal punto di vista giuridico;
- le prestazioni che una persona assicurata riceve in seguito ad un divorzio, esclusi tuttavia gli alimenti per i figli;
- le rendite per i figli dell'AVS versate con la rendita di vecchiaia alla persona tenuta a versare i contributi;
- le rendite per i figli alle quali i figli non hanno diritto dal punto di vista giuridico (ad es. rendite complementari alla rendita di vecchiaia giusta l'[art. 17 LPP](#) e alla rendita d'invalidità giusta l'[art. 25 LPP](#));
- le prestazioni per la formazione e il perfezionamento previste all'[art. 6 cpv. 2 lett. g OAVS](#) (per i dettagli, v. le DSD e le DIN);
- le indennità giornaliere di assicurazioni malattia, infortuni, invalidità e disoccupazione versate da compagnie assicurative straniere;
- le prestazioni delle casse di compensazione per gli assegni familiari;
- le rendite vitalizie;
- le prestazioni di un contratto di vitalizio e di accordi simili basati su un trasferimento di valori patrimoniali;
- il valore di locazione dell'alloggio per il quale il beneficiario possiede il diritto di abitazione;
- il valore di locazione di un alloggio messo a disposizione gratuitamente;
- i benefici civici in denaro e in natura;
- le prestazioni ricorrenti provenienti dalla vendita di brevetti, dalla concessione di licenze o dal trasferimento di diritti d'autore, nella misura in cui queste non facciano parte del reddito da un'attività lucrativa;
- le prestazioni fornite regolarmente da un terzo, ad. es. da un amico.

4029 Soppresso
1/20

4030 È considerato sostanza il totale della sostanza mobile e immobile, dedotti i debiti comprovati. Anche le quote patrimoniali sulle quali non vengono imposte tasse in base alle leggi fiscali dello Stato di domicilio o alla legislazione federale o cantonale svizzera fanno parte della sostanza soggetta a contribuzione.
La sostanza su cui grava un diritto di usufrutto viene considerata come appartenente all'usufruttuario.

3. Determinazione dei contributi in generale

3.1 Anno contributivo

([art. 14 cpv. 1 OAF](#))

4031 I contributi degli assicurati sono determinati per ogni anno contributivo. L'anno contributivo corrisponde all'anno civile.

4032 Se l'adesione all'assicurazione facoltativa non coincide con l'inizio di un anno contributivo, i contributi sono determinati per il resto dell'anno contributivo (pro rata). Se l'obbligo contributivo dell'assicurato finisce nel corso di un anno contributivo, i contributi vanno versati solo fino a questa data (pro rata).
Per quanto riguarda gli assicurati la cui attività non è esercitata durevolmente a tempo pieno, v. le DIN.

3.2 Momento in cui sono determinati i contributi

([art. 14b cpv. 2 OAF](#))

4033 La Cassa di compensazione fissa mediante decisione i contributi dovuti dall'assicurato al più tardi entro il 30 giugno dell'anno successivo all'anno contributivo. Se l'assicurato ha usufruito della possibilità di versare acconti (v. N. 4058), essa procede a una compensazione.

3.3 Periodo di calcolo

([art. 14 cpv. 2 OAF](#))

– per gli assicurati esercitanti un'attività lucrativa

4034 I contributi dovuti per l'anno contributivo sono calcolati sulla base del reddito che l'assicurato ha ottenuto effettivamente nell'anno contributivo.

– per gli assicurati senza attività lucrativa

4035 I contributi degli assicurati senza attività lucrativa che non
1/12 devono versare il contributo minimo (N. 4022) o che non sono esentati dall'obbligo di contribuzione (N. 4002 e 4003) sono calcolati:

- sulla base della sostanza esistente al 31 dicembre dell'anno contributivo;
- sulla base del reddito conseguito effettivamente in forma di rendita durante l'anno contributivo.

Per i contributi dovuti per l'anno contributivo 2019 sono quindi determinanti la sostanza esistente al 31 dicembre 2019 e il reddito conseguito in forma di rendita ottenuto nel 2019.

3.4 Determinazione del reddito e della sostanza

4036 Gli assicurati devono fornire alla Cassa di compensazione le indicazioni necessarie alla determinazione del reddito e della sostanza entro il 30 gennaio successivo alla fine dell'anno contributivo e, su richiesta, comprovarne l'esattezza mediante documenti giustificativi ([art. 5 OAF](#)). Il reddito e la sostanza dell'assicurato vengono accertati dalla Cassa di compensazione sulla base di tutti i documenti a sua disposizione. L'assicurato deve fornire le sue indicazioni sul modulo «Dichiarazione del reddito e della sostanza».

- 4037 La Cassa di compensazione deve provvedere affinché questi moduli siano distribuiti al più tardi entro l'inizio di dicembre dell'anno contributivo. Gli assicurati devono compilare e rinviarle i moduli entro 30 giorni dalla fine dell'anno contributivo.
- 4038 Gli assicurati sono tenuti a dare alla Cassa di compensazione tutte le indicazioni necessarie alla determinazione del reddito e della sostanza e, su richiesta, a comprovarne l'esattezza mediante documenti giustificativi ([art. 5 OAF](#)).
- 4039 A tale scopo i salariati sono tenuti nella misura del possibile a presentare un attestato di salario del datore di lavoro o le tassazioni fiscali.
- 4040 1/12 La Cassa di compensazione deve invitare gli assicurati esercitanti un'attività lucrativa indipendente a presentare una ricevuta delle imposte, il conteggio dei profitti e delle perdite per gli anni in questione o altri giustificativi.
- 4041 Gli assicurati senza attività lucrativa tenuti a pagare i contributi devono comprovare il loro reddito conseguito in forma di rendita e/o la loro sostanza mediante documenti adeguati (ad es. conteggio delle imposte).
- 4042 La Cassa di compensazione verifica l'esattezza delle indicazioni fornite dagli assicurati. Se queste non le sembrano verosimili, essa può richiedere altri giustificativi e, se necessario, procedere ad una tassazione d'ufficio¹⁴.
- 4043 Se la Cassa di compensazione è a conoscenza che il coniuge senza attività lucrativa di un assicurato esercitante un'attività lucrativa è tenuto a versare contributi perché quest'ultimo non ha versato il doppio del contributo minimo, deve richiedere di sua iniziativa i contributi dovuti dall'assicurato senza attività lucrativa. La stessa regola si applica ai partner registrati.

¹⁴ 27 aprile 1987 RCC 1989 pag. 98 –

3.5 Procedura di diffida in caso di mancata presentazione dei documenti

([art. 17 cpv. 1 OAF](#))

- 4044
6/09
- Se le indicazioni necessarie per determinare i contributi non sono fornite entro il termine stabilito o sono incomplete, l'assicurato deve essere diffidato per iscritto dalla Cassa di compensazione al più tardi entro il 31 marzo (N. 4037). Inoltre, per l'adempimento degli obblighi deve essere impartito un termine supplementare di 30 giorni. Si vedano i N. 3011 segg.
- 4045
- In caso d'inosservanza del termine supplementare, bisogna distinguere due procedimenti:
- se l'assicurato ha già versato contributi, deve essere tassato d'ufficio dalla Cassa di compensazione¹⁵. La tassazione gli viene notificata sotto forma di una decisione contro la quale può essere fatta opposizione;
 - se l'assicurato non ha ancora versato contributi all'assicurazione facoltativa, la Cassa di compensazione gli notifica la diffida con la comminatoria dell'esclusione dall'assicurazione (v. N. 3010 segg.).

3.6 Corsi di conversione del reddito e della sostanza

([art. 14 cpv. 3 OAF](#))

- 4046
- Per la conversione in franchi svizzeri del reddito o della sostanza che serve da base per il calcolo dei contributi è determinante il corso annuo medio dell'anno contributivo per il quale i contributi sono dovuti.
- 4047
- La Cassa di compensazione stabilisce il corso di conversione.

¹⁵ 27 aprile 1987 RCC 1989 pag. 98 –

3.7 Calcolo dei contributi

– assicurati esercitanti un'attività lucrativa

- 4048 I contributi degli assicurati esercitanti un'attività lucrativa dipendente o indipendente sono calcolati sulla base del reddito netto dall'attività lucrativa convertito in franchi svizzeri.
- 4049 Dal reddito dall'attività lucrativa indipendente bisogna dedurre, prima di calcolare i contributi, un interesse per il capitale proprio investito nell'azienda alla fine dell'anno contributivo. L'interesse deducibile è stabilito conformemente all'[art. 18 cpv. 2 OAVS](#) ([art. 14 cpv. 2 OAF](#)).
- 4050 Il contributo dovuto all'AVS e all'AI è calcolato in percentuale del reddito dall'attività lucrativa (Allegato 2).
- 4051 Nell'assicurazione facoltativa non vi è una tavola scalare dei contributi.
- 4052 Gli assicurati il cui risultato dell'esercizio presenta un disavanzo versano il contributo annuo minimo.

– assicurati senza attività lucrativa

- 4053 I contributi degli assicurati senza attività lucrativa si calcolano sulla base della tabella. È determinante la sostanza convertita in franchi svizzeri alla quale si deve aggiungere il reddito conseguito in forma di rendita moltiplicato per 20.
- 4054
1/20 Gli assicurati senza attività lucrativa che sono mantenuti o assistiti durevolmente da fondi pubblici o da terzi (in particolare parenti) e gli studenti senza attività lucrativa fino al 31 dicembre dell'anno in cui compiono 25 anni pagano il contributo minimo annuo (Allegato 2).

3.8 Decisione di fissazione dei contributi

([art. 14b cpv. 2 OAF](#))

- 4055 La Cassa di compensazione fissa mediante decisione i contributi dovuti dall'assicurato al più tardi entro il 30 giugno dell'anno successivo all'anno contributivo (N. 4033). Se entrambi i coniugi o i partner registrati sono tenuti a versare i contributi, questi ultimi vengono notificati a ciascuno separatamente.
- 4056 La decisione di fissazione dei contributi stabilisce i contributi dovuti per l'anno contributivo in franchi svizzeri.

3.9 Prescrizione dei contributi

([art. 16 cpv. 1 LAVS](#))

- 4057 I contributi il cui importo non è stato fissato in una decisione notificata entro un termine di cinque anni dalla fine dell'anno civile per il quale sono dovuti cadono in prescrizione e non possono più essere né pretesi né pagati.

4. Versamento dei contributi

4.1 Acconti

([art. 14a OAF](#))

- 4058 Durante l'anno contributivo gli assicurati possono versare acconti.
- 4059 La Cassa di compensazione informa in modo adeguato gli assicurati sulla possibilità di versare acconti.
- 4060 L'importo degli acconti è fissato sulla base dei contributi dovuti per l'ultimo anno contributivo. La Cassa di compensazione definisce le modalità di versamento.
- 4061 Il mancato versamento degli acconti fissati non comporta l'esclusione dall'assicurazione (v. N. 3010). Per gli interessi di mora e compensativi, si vedano i N. 4063 segg.

4.2 Termine di pagamento

([art. 14b cpv. 2 e 3 OAF](#))

- 4062 I contributi dovuti per l'anno contributivo o, se l'assicurato ha usufruito della possibilità di versare acconti, il saldo vanno versati al più tardi entro 30 giorni dalla fatturazione. Per la dilazione di pagamento, si vedano i N. 4077 segg.

4.3 Interessi di mora e compensativi

([art. 18 OAF](#))

– In generale

- 4063 Sui contributi non pagati per tempo gli assicurati devono versare interessi di mora (v. N. 4069 segg.) Sui contributi non dovuti vanno corrisposti interessi compensativi (v. N. 4074 segg.).
- 4064 1/17 Il tasso degli interessi di mora e compensativi ammonta al 5 per cento per ogni anno contributivo. Non vengono riscossi interessi sugli interessi.
- 4065 L'inoltro di un'opposizione o di un ricorso o la concessione di una dilazione di pagamento (v. N. 4077 segg.) non interrompono la decorrenza degli interessi.
- 4066 I pagamenti devono sempre essere effettuati per saldare i debiti più vecchi (contributi e interessi).
- 4067 1/17 Soppresso
- 4068 Per questioni non regolate nelle presenti direttive, si vedano le DRC.

– Interessi di mora

- 4069 Gli assicurati che non hanno pagato i contributi entro la fine dell'anno successivo all'anno contributivo devono versare interessi di mora.

-
- 4070 Se l'assicurato non versa per tempo acconti, non vengono riscossi interessi di mora.
- 4071 Gli interessi di mora decorrono dal 1° gennaio che segue la fine dell'anno contributivo fino al pagamento integrale dei contributi.
- 4072
1/17 Ad esempio, il 25 giugno 2019 la Cassa di compensazione fissa mediante decisione i contributi dovuti da un assicurato per l'anno contributivo 2018. Dopo aver esaurito tutti i rimedi giuridici, la decisione passa in giudicato l'11 novembre 2021. I contributi sono versati il 30 novembre 2020 sul conto della Cassa di compensazione. Sul credito contributivo vanno riscossi interessi di mora dal 1° gennaio 2019 al 30 novembre 2021.
- 4073 Il mancato pagamento degli interessi di mora comporta l'esclusione dall'assicurazione (v. N. 3009).

– Interessi compensativi
([art. 18 cpv. 2 OAF](#))

- 4074 La Cassa di compensazione versa interessi compensativi sui contributi versati, ma non dovuti. Se l'assicurato versa a titolo facoltativo contributi non ancora dovuti per futuri anni contributivi, non vanno corrisposti interessi compensativi. Questi ultimi iniziano a maturare il 1° gennaio che segue la fine dell'anno civile successivo all'anno contributivo. Ad esempio, se per l'anno contributivo 2017 l'assicurato ha pagato contributi superiori a quelli dovuti, la Cassa di compensazione deve versare interessi compensativi a partire dal 1° gennaio 2019. Se, invece, l'assicurato paga contributi per futuri anni contributivi (se, ad esempio, egli versa nel 2017 importi per coprire i contributi che dovrà probabilmente pagare nel 2019), non vanno corrisposti interessi compensativi a partire dal 1° gennaio 2017. Tali interessi sono eventualmente dovuti solo a partire dal 1° gennaio 2021.

4.4 Luogo di pagamento

([art. 16 cpv. 2 OAF](#))

4075 I contributi vanno pagati in Svizzera alla Cassa di compensazione.

4.5 Valuta

([art. 16 cpv. 1 e 2 OAF](#))

4076 I contributi sono pagati in franchi svizzeri.

4.6 Proroghe di pagamento

– Impossibilità di trasferire i contributi in Svizzera

([art. 16 cpv. 3 OAF](#))

4077 Se il trasferimento dei contributi in Svizzera non è possibile, il termine per il pagamento dei contributi fissati con una decisione passata in giudicato è considerato prorogato fino al momento in cui potranno essere trasferiti. L'assicurato non può effettuare il pagamento alla rappresentanza svizzera con effetto liberatorio.

4078 Soppresso
1/20

4079 La proroga non sospende né interrompe la prescrizione dei contributi (N. 4110). Cessa non appena diventa possibile trasferire i contributi in Svizzera. Gli eventuali interessi di mora decorrono dal momento in cui il trasferimento è di nuovo possibile.

4080 In caso d'insorgenza del caso assicurato i contributi prorogati vengono compensati con la rendita, con riserva della prescrizione (N. 5035).

– Dilazione di pagamento
([art. 34b OAVS](#))

- 4081 Se un assicurato rende verosimile che si trova in difficoltà finanziarie, può essergli concessa una dilazione di pagamento dei contributi.
- 4082 Le domande di dilazione di pagamento sono esaminate dalla Cassa di compensazione.
- 4083 Se la dilazione di pagamento è concessa, occorre segnalare all'assicurato le conseguenze del mancato pagamento (N. 4085).
- 4084
1/20 La dilazione di pagamento non sospende né interrompe il termine di prescrizione.
Concedendo la dilazione si deve quindi tenere conto delle disposizioni concernenti l'esclusione dall'assicurazione (v. N. 3011 segg.).
La dilazione di pagamento non sospende la decorrenza degli interessi di mora.

4.7 Procedura d'intimazione in caso di mancato pagamento dei contributi o degli interessi di mora
([art. 13 cpv. 3](#) e [art. 17 cpv. 2 OAF](#))

- 4085 L'assicurato che non paga i contributi o gli interessi di mora entro 30 giorni dalla fatturazione deve essere diffidato per iscritto. La diffida, che deve essere notificata al più tardi entro due mesi dalla fatturazione, gli assegna un termine supplementare di 30 giorni per l'adempimento dei suoi obblighi.
- 4086 Se il pagamento non viene effettuato entro il termine supplementare, bisogna inviare all'assicurato una seconda ed ultima diffida che assegna un ultimo termine di pagamento e contiene l'indicazione di eventuali interessi di mora nonché la comminatoria dell'esclusione. Si vedano anche i N. 3016 segg.

4.8 Prescrizione dell'esecuzione

([art. 16 cpv. 2 LAVS](#))

- 4087 Il credito per contributi fissato in una decisione notificata si estingue cinque anni dopo la fine dell'anno civile in cui la decisione è passata in giudicato.

4.9 Spese

- 4088 Se il pagamento dei contributi alla Cassa di compensazione comporta spese particolari (ad es. spese d'incasso di un assegno bancario), queste ultime vanno a carico dell'assicurato.
- 4089
1/11 Gli assicurati pagano un contributo alle spese amministrative ammontante al 5 per cento dei contributi AVS dovuti ([art. 18a OAF](#)).

1/15 5. Soppresso

- 4090
1/15 Soppresso

- 4091
1/15 Soppresso

6. Iscrizione sul conto individuale

([art. 30^{ter} LAVS](#))

- 4092 La Cassa di compensazione tiene per ogni assicurato un conto individuale sul quale bisogna iscrivere:
- i redditi provenienti da un'attività lucrativa sui quali sono stati versati contributi;
 - il numero d'assicurato del coniuge o del partner registrato il cui reddito è stato suddiviso;
 - la durata di contribuzione in mesi.

- 4093 Per i contributi che l'assicurato ha pagato come persona senza attività lucrativa, si deve iscrivere il reddito conformemente alla tabella.
- 4094 Se un assicurato paga contributi sia come persona esercitante un'attività lucrativa sia come persona senza attività lucrativa (N. 4015 segg.), i redditi provenienti dall'attività lucrativa vanno iscritti sul conto individuale conformemente al N. 4092 e gli altri redditi conformemente al N. 4093.

6.1 Annotazione sul registro degli affiliati

– Recessione dall'assicurazione

[\(art. 2 cpv. 2 LAVS\)](#)

- 4095 Se l'assicurato è receduto dall'assicurazione facoltativa, sul registro degli affiliati bisogna apporre l'annotazione «recessione».

– Esclusione dall'assicurazione

[\(art. 2 cpv. 3 LAVS\)](#)

- 4096 Per gli assicurati esclusi dall'assicurazione facoltativa, sul registro degli affiliati bisogna apporre l'annotazione «esclusione».

5ª parte: Prestazioni

1. Genere di prestazioni

- 5001
1/13 Di regola l'assicurazione facoltativa concede le stesse prestazioni dell'assicurazione obbligatoria, vale a dire rendite di vecchiaia, d'invalidità e per superstiti ([art. 18 segg. LAVS](#) e [art. 28 segg. LAI](#)) e provvedimenti d'integrazione per invalidi ([art. 8 segg. LAI](#)). Le rendite di vecchiaia e d'invalidità straordinarie ([art. 42 LAVS](#) e [art. 39 LAI](#)), gli assegni per grandi invalidi dell'AVS e dell'AI ([art. 43^{bis} cpv. 1 LAVS](#) e [art. 42 cpv. 1 LAI](#)), i contributi per l'assistenza dell'AVS e dell'AI ([art. 43^{ter} LAVS](#), [art. 42^{quater} LAI](#)), i quarti di rendita AI ([art. 29 cpv. 4 LAI](#)) e i mezzi ausiliari dell'AVS ([art. 43^{quater} cpv. 1 LAVS](#)) non sono per principio concessi all'estero, a condizione che l'Accordo con l'UE o la Convenzione AELS e i relativi regolamenti non prevedano eccezioni in merito.
- 5002 Il diritto a prestazioni assistenziali è stato soppresso il 31 dicembre 2000. Le prestazioni il cui diritto è nato prima del 1° gennaio 2001 continueranno ad essere concesse fintanto che le condizioni in materia di redditi saranno adempite. Tuttavia gli importi non subiranno più aumenti.

2. Competenza e compiti degli organi di esecuzione dell'assicurazione facoltativa

- 5003 La Cassa di compensazione decide in merito alla concessione delle rendite di vecchiaia e per superstiti e calcola le rendite dell'AI. L'Ufficio AI decide in merito alla concessione di prestazioni AI.
- 5004 Le rappresentanze svizzere svolgono i seguenti compiti: collaborare all'istruzione in caso di richiesta di prestazioni dell'AVS e dell'AI e applicare alcune misure di controllo ([art. 3](#) e [21 OAF](#)).

3. Richiesta di prestazioni

3.1 Inoltro della richiesta

- 5005 Le richieste di prestazioni e le domande di revoca di rendite rinviate devono essere inoltrate su un modulo ufficiale alla Cassa di compensazione (v. Allegato 5).

4. Calcolo delle rendite

- 5006 Le rendite sono calcolate conformemente alle regole generali dell'assicurazione obbligatoria (v. le DR).
- 5007 Se contributi il cui pagamento è stato prorogato perché il loro trasferimento in Svizzera era impossibile (v. N. 4077) si sono in seguito prescritti (v. N. 4087), gli anni anteriori al 1° gennaio 1983 possono comunque essere computati come anni contributivi per il calcolo della rendita. Sono presi in considerazione sia per la determinazione della scala delle rendite sia per il calcolo del reddito annuo medio determinante.
- 5008 1/20 Gli anni successivi al 31 dicembre 1982 per i quali i contributi non sono stati pagati né possono essere compensati con la rendita non possono essere considerati anni contributivi ai sensi del N. 5009 DR.

5. Provvedimenti d'integrazione per invalidi

5.1 Genere di provvedimenti

- 5009 Per provvedimenti d'integrazione s'intendono le prestazioni volte a reintegrare gli invalidi nella vita professionale, in particolare provvedimenti sanitari, provvedimenti professionali (orientamento professionale, prima formazione professionale, riforma professionale, servizio di collocamento), provvedimenti per l'istruzione scolastica speciale e

per l'assistenza prestata a minorenni grandi invalidi, la consegna di mezzi ausiliari e il versamento d'indennità giornaliera.

5.2 Condizioni di diritto

- 5010 Gli assicurati invalidi o direttamente minacciati d'invalidità hanno diritto ai provvedimenti d'integrazione necessari e atti a migliorare, ripristinare conservare o avvalorare la loro capacità al guadagno.
- 5011 L'esecuzione di provvedimenti d'integrazione dell'AI è indicata solo nella misura in cui essi hanno lo scopo di permettere all'assicurato d'iniziare, riprendere o proseguire un'attività lucrativa o di svolgere le sue mansioni consuete (ad es. economia domestica).
- 5012 Per quanto riguarda la cura di malattie congenite, i provvedimenti per l'istruzione scolastica speciale, l'assistenza prestata a minorenni grandi invalidi e la consegna di mezzi ausiliari, l'assicurato ha diritto a tali prestazioni alle condizioni previste dalla legge, a prescindere dalle possibilità d'integrazione nella vita professionale.

5.3 Inizio ed estinzione del diritto

- 5013 Il diritto a provvedimenti d'integrazione nasce al più presto all'inizio dell'assoggettamento all'assicurazione obbligatoria o all'assicurazione facoltativa e si estingue al più tardi alla fine di tale assoggettamento.
- 5014 Le persone di età inferiore ai 20 anni che non sono o non sono più assoggettate all'assicurazione obbligatoria o facoltativa hanno tuttavia diritto a provvedimenti d'integrazione o continuano ad avervi diritto fintanto che uno dei genitori è affiliato all'assicurazione facoltativa.

5.4 Esecuzione dei provvedimenti

- 5015 I provvedimenti d'integrazione sono eseguiti di regola in Svizzera e solo eccezionalmente all'estero.
- 5016 Per gli assicurati di età superiore ai 20 anni l'assicurazione facoltativa assume i costi per provvedimenti d'integrazione eseguiti all'estero se circostanze particolari lo giustificano e i provvedimenti molto probabilmente permettono all'assicurato di riprendere un'attività lucrativa.
- 5017 Per le persone di età inferiore ai 20 anni l'assicurazione facoltativa assume i costi per provvedimenti d'integrazione eseguiti all'estero se le possibilità di successo e le circostanze personali lo giustificano.

5.5 Diritto d'opzione dell'assicurato

- 5018 Le disposizioni degli [art. 26](#) e [26^{bis} LAI](#) sul diritto d'opzione dell'assicurato non sono applicabili se i provvedimenti d'integrazione sono eseguiti all'estero. Di conseguenza i provvedimenti d'integrazione all'estero potranno essere concessi solo se l'UFAS accetta che vengano eseguiti dall'istituzione straniera proposta. L'Ufficio AI decide nei singoli casi per quanto riguarda l'autorizzazione data a persone e a istituzioni di eseguire i provvedimenti d'integrazione all'estero.

6. Ripercussioni della recessione, dell'esclusione e della proroga del pagamento dei contributi sul diritto alle prestazioni

6.1 Contributi

- 5019 In caso di recessione (N. 3001 segg.) o di esclusione (N. 3009 segg.) dall'assicurazione, qualora insorga l'evento assicurato non si possono più versare a posteriori o compensare i contributi arretrati.

6.2 Rendite

- 5020 Agli assicurati che recedono o vengono esclusi dall'assicurazione facoltativa rimane garantito il diritto alle rendite AVS/AI derivanti dai contributi precedentemente versati all'assicurazione obbligatoria e/o facoltativa. Visto che il recesso o l'esclusione causano lacune nell'assoggettamento all'assicurazione, gli assicurati hanno diritto soltanto a rendite parziali.
- 5021
1/13 Se nel caso di una coppia sposata soltanto la moglie è stata esclusa dall'assicurazione facoltativa, dopo l'esclusione gli anni di matrimonio senza contributi non possono essere presi in considerazione ai sensi della [lettera g capoverso 2 delle disposizioni finali della 10° revisione dell'AVS](#)

6.3 Provvedimenti d'integrazione

- 5022 Se l'assicurato recede o è escluso dall'assicurazione facoltativa, non ha più diritto ai provvedimenti d'integrazione (N. 5013).
- 5023 I figli che non sono o non sono più assoggettati all'assicurazione facoltativa ma il cui padre o la cui madre lo è ancora possono beneficiare o continuare a beneficiare dei provvedimenti d'integrazione, al più tardi però fino al compimento dei 20 anni (N. 5014).

7. Pagamento di prestazioni in denaro

7.1 Organi incaricati di effettuare il pagamento

- 5024 Le rendite e le altre prestazioni in denaro spettanti agli aventi diritto all'estero sono pagate per principio nella valuta del Paese di residenza direttamente dalla Cassa di compensazione.

- 5025 Se un avente diritto ritorna in Svizzera dopo l'insorgenza dell'evento assicurato, il pagamento della rendita è effettuato
- dalla cassa di compensazione che aveva versato la rendita prima che l'avente diritto lasciasse la Svizzera;
 - se il diritto ad una rendita ordinaria è nato all'estero, dalla cassa di compensazione competente da ultima per la riscossione dei contributi in Svizzera;
 - se i contributi sono stati versati solo all'assicurazione facoltativa, dalla cassa di compensazione del Cantone in cui l'avente diritto stabilisce il suo domicilio.

7.2 Pagamento all'estero

– Modalità di pagamento

- 5026
1/20 Il versamento di prestazioni in denaro all'estero è effettuato secondo le disposizioni relative al versamento delle DR (cap. 10.1).
- 5027
1/20 Soppreso
- 5028 Se l'avente diritto non impiega le prestazioni per il proprio mantenimento o per quello delle persone a suo carico o se è provato che non è in grado di utilizzarle a questo scopo e, a causa di questo, egli stesso o le persone a suo carico dipendono interamente o in parte dall'assistenza pubblica o privata, la Cassa di compensazione può versare le prestazioni interamente o in parte ad un terzo o ad un'autorità che abbiano un obbligo legale o morale di assistenza nei confronti dell'avente diritto o che lo assistano permanentemente. Si vedano in proposito anche l'[art. 20 LPGA](#) e l'[art. 1 OPGA](#).
- 5029 Il pagamento avviene generalmente su un conto postale o bancario. Se il pagamento viene effettuato su un conto in Svizzera, valgono le disposizioni previste nelle DR. Se ciò appare sufficientemente sicuro, la Cassa di compensazione può autorizzare il pagamento su un conto postale o

bancario nel Paese di residenza dell'avente diritto ([art. 20 OAF](#)).

– Termini di pagamento

- 5030 Le rendite e le prestazioni assistenziali rimanenti sono pagate ogni mese e in anticipo. La Cassa di compensazione fissa il termine di pagamento.
- 5031 Le rendite parziali il cui importo non supera il 10 per cento (scala 1-4) della rendita minima completa sono di regola versate una volta all'anno posticipatamente nel mese di dicembre, a meno che l'avente diritto esiga il pagamento mensile. Se il diritto alle prestazioni si estingue prima del termine di pagamento, il pagamento in dicembre viene effettuato pro rata temporis.

– Valuta di pagamento e corso di conversione

- 5032 Se le prestazioni fissate in franchi svizzeri sono pagate all'estero, il pagamento è effettuato nella valuta dello Stato di residenza dell'avente diritto o in un'altra valuta convertibile.
- 5033 Se le prestazioni sono versate all'estero, il pagamento è effettuato nella valuta del Paese di residenza o in un'altra valuta convertibile conformemente alle regole del traffico dei pagamenti internazionale. La conversione nella valuta estera è effettuata in base al corso del giorno indicativo delle principali banche svizzere l'ultimo giorno feriale prima dell'esecuzione del pagamento.

7.3 Pagamento in Svizzera

- 5034 Se l'avente diritto si reca in Svizzera per un soggiorno limitato nel tempo e lo segnala per tempo alla Cassa di compensazione, può chiedere che le prestazioni periodiche dovute gli siano versate, in un pagamento unico, ad un recapito in Svizzera.

7.4 Compensazione

- 5035 La compensazione di contributi o crediti di restituzione deve essere oggetto di una decisione della Cassa di compensazione o dell'Ufficio AI. Per il resto sono applicabili le disposizioni contenute nelle DR.

7.5 Controllo delle prestazioni periodiche

- 5036 La Cassa di compensazione verifica ogni anno se gli aventi diritto sono ancora in vita e se è cambiato il loro stato civile. Essi sono tenuti a fornire i relativi certificati.
- 5037 I certificati vanno di regola attestati dalle autorità competenti del Paese di residenza o da un funzionario pubblico del luogo di residenza. Su richiesta dell'avente diritto o della Cassa di compensazione saranno attestati dalla rappresentanza svizzera competente. A tale scopo l'avente diritto deve presentarsi personalmente presso la rappresentanza svizzera o inviare documenti ufficiali aggiornati dai quali risultino inequivocabilmente le condizioni da verificare.
- 5038 Se, nonostante diffida, l'avente diritto non presenta il certificato entro il termine stabilito, la Cassa di compensazione sospende il pagamento della prestazione.

7.6 Spese

- 5039 Le spese derivanti dal pagamento delle prestazioni vanno a carico della Cassa di compensazione. Rimangono riservate eventuali tasse dovute dal destinatario che la posta o la banca chiedono direttamente all'avente diritto o addebitano sul suo conto. Lo stesso vale per le tasse di rilascio del certificato di vita.

6^a parte: Contenzioso

1. Opposizione

- 6001 Le decisioni della Cassa di compensazione sono per principio impugnabili mediante opposizione ([art. 52 LPGA](#); v. tuttavia il N. 6002).
Prima di emanare una decisione l'ufficio AI deve per principio svolgere una procedura di preavviso ([art. 57a LAI](#) e [art. 73^{ter} OAI](#); si veda inoltre la CPAI).

2. Ricorso contro le decisioni incidentali e le decisioni su opposizione

- 6002 Fatto salvo il N. 6004, le decisioni incidentali e le decisioni su opposizione possono essere impugnate mediante ricorso presso il TAF ([art. 85^{bis} cpv. 1 LAVS](#), [art. 69 cpv. 2 LAI](#)).
- 6003 La procedura davanti al TAF è disciplinata dalla PA ([art. 33 LTAF](#)). È gratuita per le parti, ma i costi possono essere accollati alla parte che procede in modo temerario o sconsiderato. Se il ricorso è inammissibile o manifestamente infondato, un giudice unico può, con motivazione sommaria, pronunciare la non entrata in materia o il rigetto ([art. 85^{bis} cpv. 2 e 3 LAVS](#)).
- La procedura davanti al TAF contro le decisioni dell'ufficio AI emanate dopo lo svolgimento della procedura di preavviso è soggetta a spese ([art. 69 cpv. 2 LAI](#)).
- 6004 Se, al momento in cui la decisione incidentale o la decisione su opposizione gli viene notificata, l'assicurato è domiciliato o risiede in Svizzera, il ricorso va interposto davanti all'autorità cantonale di ricorso del domicilio o del luogo di residenza ([art. 58 cpv. 1 LPGA](#)).

3. Ricorso al TF

- 6005 Contro le decisioni del TAF può essere interposto un ricorso al TF, che giudica in ultima istanza ([art. 82](#) e [86 LTF](#) e [art. 62 cpv. 1 LPGA](#)).
- 6006 Il ricorrente può far valere:
- la violazione del diritto federale e internazionale ([art. 95 lett. a e b LTF](#));
 - l'accertamento dei fatti svolto in modo manifestamente inesatto o in violazione del diritto, se l'eliminazione del vizio può essere determinante per l'esito del procedimento ([art. 97 cpv. 1 LTF](#)).

4. Requisiti formali, termini e osservanza dei termini

- 6007 Si può far opposizione oralmente o per iscritto. In caso di opposizione orale, si veda, per quanto riguarda le competenze della Cassa di compensazione, la Circolare sul contenzioso nell'AVS, l'AI, le IPG e le PC.
- 6008 1/13 Gli atti di ricorso per il TAF e il TF devono essere presentati in un solo esemplare.
- 6009 1/16 L'atto di ricorso deve essere redatto in una delle tre lingue ufficiali.
- 6010 Il termine di opposizione o di ricorso è di 30 giorni a contare dalla notifica della decisione o della decisione su opposizione. Esso è reputato osservato se l'opposizione o l'atto di ricorso vengono consegnati all'autorità giudicante o, ad essa indirizzati, a un ufficio postale svizzero o a una rappresentanza svizzera al più tardi l'ultimo giorno del termine ([art. 39 cpv. 1](#) e [52 cpv. 1 LPGA](#); [art. 48](#) e [100 LTF](#)).
- 6011 Le rappresentanze svizzere devono apporre sull'opposizione o sull'atto di ricorso la data in cui li hanno ricevuti.

Esse trasmettono immediatamente e direttamente l'opposizione o l'atto di ricorso alla cassa di compensazione competente o all'autorità giudiziaria competente. Nel contempo informano la Cassa di compensazione risp. l'Ufficio AI. Alle opposizioni e agli atti di ricorso vanno allegati i documenti riguardanti la controversia in possesso delle rappresentanze svizzere.

5. Spese di procedura e ripetibili

- 6012 La procedura di opposizione e quella di preavviso sono gratuite. Di regola non sono accordate ripetibili ([art. 52 cpv. 3 LPGA](#)). Se le circostanze lo esigono, il richiedente può beneficiare di patrocinio gratuito ([art. 37 cpv. 4 LPGA](#)).
- 6013 Di regola la procedura davanti al TAF non è gratuita.
- 6014 Se ammette il ricorso in tutto o in parte, il TAF può assegnare al ricorrente un'indennità per le spese indispensabili e relativamente elevate che ha sostenuto (onorari di avvocati, altre spese; [art. 64 PA](#)).
- 6015 Il TAF e il TF possono far assistere da un avvocato una parte che si trova nel bisogno e le cui conclusioni non sembrano dover avere esito sfavorevole. Gli onorari dell'avvocato vengono assunti dalla cassa del Tribunale, a condizione che non siano coperti dalle ripetibili versate dall'altra parte. La parte che si trova nel bisogno può anche essere dispensata dal pagamento delle spese di procedura o dalle spese giudiziarie ([art. 65 PA](#); [art. 64 LTF](#)).

6. Circolare sul contenzioso nell'AVS, l'AI, le IPG e le PC

- 6016 La Circolare sul contenzioso nell'AVS, l'AI, le IPG e le PC è applicabile per analogia.

7^a parte: Allegati

1. Testi legislativi¹⁶

1/17

- Legge federale del 20 dicembre 1946 sull'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti (LAVS; [RS 831.10](#))
- Ordinanza del 31 ottobre 1947 sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (OAVS; [RS 831.101](#))
- Ordinanza del 26 maggio 1961 concernente l'assicurazione facoltativa per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (OAF; [RS 831.111](#))
- Ordinanza 11 del 24 settembre 2010 sugli adeguamenti all'evoluzione dei prezzi e dei salari nell'AVS/AI/IPG ([RS 831.108](#))
- Ordinanza del 17 agosto 2016 concernente il sistema d'informazione E-VERA (Ordinanza E-VERA; [RS 235.22](#))
- Legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (LAI; [RS 831.20](#))
- Ordinanza del 17 gennaio 1961 sull'assicurazione per l'invalidità (OAI; [RS 831.201](#))
- Ordinanza del 9 dicembre 1985 sulle infermità congenite (OIC; [RS 831.232.21](#))
- Ordinanza del 29 novembre 1976 sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione per l'invalidità (OMAI; [RS 831.232.51](#))
- Legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA; [RS 830.1](#))
- Ordinanza del 19 settembre 2002 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (OPGA; [RS 830.11](#))
- Legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale federale (LTF; [RS 173.110](#))
- Legge del 17 giugno 2005 sul Tribunale amministrativo federale (LTAF; [RS 173.32](#))

¹⁶ I testi di legge possono essere ordinati presso l'Ufficio federale delle costruzioni e della logistica, 3003 Berna, www.bbl.admin.ch/bbl/it/home/dienstleistungen/publikationen-bestellen.html. Possono anche essere consultati sul sito Internet <https://www.admin.ch/gov/it/pagina-iniziale/diritto-federale/raccolta-sistematica.html>.

2. Principali parametri dell'assicurazione facoltativa

Validi dal 1° gennaio 2020

Aliquota di contribuzione per gli assicurati esercitanti un'attività lucrativa	10,1 per cento
Contributo minimo AVS/AI	950 franchi l'anno
Contributi degli assicurati senza attività lucrativa	Vedi la tabella dei contributi nell'opuscolo separato (v. Allegato 3)
Valutazione delle remunerazioni in natura	33 franchi al giorno 990 franchi al mese

3. Rinvio alle tabelle dei contributi

1/12

Le tabelle dei contributi per l'assicurazione facoltativa figurano in un [opuscolo](#) separato (numero d'ordinazione 318.101.1).

4. Soppresso

1/15

5. Promemoria e moduli

1/09

Numero d'ordinazione

10.02 Promemoria sull'assicurazione facoltativa (in cinque lingue)

Questo promemoria può essere richiesto alla Cassa svizzera di compensazione, Avenue Edmond-Vaucher 18, casella postale 3100, CH-1211 Ginevra 12. Tutti i promemoria concernenti l'AVS sono anche disponibili su Internet all'indirizzo <http://www.avs-ai.info>.

Anche i moduli possono essere ordinati presso la Cassa svizzera di compensazione, Avenue Edmond-Vaucher 18, casella postale 3100, CH-1211 Ginevra 12. Sono anche disponibili su Internet all'indirizzo http://www.avs-ai-international.ch/ccv12_cdc/csc.php?pagid=307.

Fehler! Linkreferenz ungültig.

6. Elenco degli Stati facenti già parte dell'UE prima del 1° maggio 2004

- Austria
- Belgio
- Danimarca
- Finlandia
- Francia
- Germania
- Gran Bretagna
- Grecia
- Irlanda
- Italia
- Lussemburgo
- Olanda
- Portogallo
- Spagna
- Svezia

7. Elenco degli Stati entrati a far parte dell'UE il 1° maggio 2004

1/11

- Cipro
- Estonia
- Lettonia
- Lituania
- Malta
- Polonia
- Repubblica ceca
- Slovacchia
- Slovenia
- Ungheria