

Ordinanza
sull'assicurazione contro gli infortuni
(OAINF)

del 20 dicembre 1982 (Stato 4 dicembre 2001)

Il Consiglio federale svizzero,

visto la legge federale del 20 marzo 1981¹ sull'assicurazione contro gli infortuni (legge/LAINF);

visti gli articoli 5 capoverso 3 e 44 della legge federale del 23 giugno 1978² sulla sorveglianza degli assicuratori,

ordina:

Titolo primo: persone assicurate

Art. 1³ Nozione di lavoratore

È considerato lavoratore conformemente all'articolo 1 capoverso 1 della legge chiunque esercita un'attività lucrativa dipendente ai sensi della legislazione federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (AVS).

Art. 1a⁴ Assicurazione obbligatoria in casi speciali

¹ Le persone esercitanti un'attività presso un datore di lavoro al fine di prepararsi alla scelta di una professione sono pure assicurate obbligatoriamente.

² Le persone detenute in istituto penitenziario, in istituto d'internamento e collocate in casa di educazione al lavoro nonché di rieducazione sono soggette all'obbligo assicurativo solamente per il periodo durante il quale sono occupate da terzi dietro compenso, fuori dell'istituto o della casa.

³ I membri di comunità religiose sono soggetti all'obbligo assicurativo solamente per il periodo durante il quale sono occupati da terzi dietro compenso, fuori della comunità.

⁴ Sono infortuni professionali quelli di cui sono vittima gli assicurati giusta i capoversi 2 e 3, occorsi sul tragitto per recarsi al lavoro o sulla via del ritorno.

RU 1983 38

¹ RS 832.20

² RS 961.01

³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

⁴ Introdotto dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

Art. 2 Eccezioni all'obbligo d'assicurazione

¹ Non sono soggetti all'obbligo assicurativo:

- a.⁵ i familiari del datore di lavoro che collaborano nell'azienda, non ricevono un salario in contanti, non versano contributi all'AVS o sono parificati ai lavoratori agricoli indipendenti, conformemente all'articolo 1 capoverso 2 lettere a e b della legge federale del 20 giugno 1952⁶ sugli assegni familiari nell'agricoltura;
- b. a d.⁷ ...
- e.⁸ i dipendenti della Confederazione sottoposti all'assicurazione militare conformemente all'articolo 1 capoverso 1 lettera b della legge federale del 19 giugno 1992⁹ sull'assicurazione militare (LAM).
- f.¹⁰ i membri dei consigli d'amministrazione non attivi nell'azienda, per quest'attività;
- g.¹¹ le persone che vivono in concubinato e che sono tenute a versare i contributi AVS a questo titolo;
- h.¹² le persone che esercitano un'attività d'interesse pubblico, a condizione che non vi sia un contratto di lavoro, come in particolare membri di Parlamenti, autorità e commissioni, per quest'attività.

² Le persone esercitanti un'attività o una funzione accessoria possono rinunciare ad essere assicurate per questa attività in particolare, a condizione che la loro remunerazione non superi l'importo menzionato all'articolo 8^{bis} dell'ordinanza del 31 ottobre 1947¹³ sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (OAVS). La rinuncia, munita dell'approvazione del datore di lavoro, deve essere inoltrata per iscritto all'assicuratore competente prima che l'assicurazione produca i suoi effetti.¹⁴

Art. 3 Persone al beneficio di privilegi secondo il diritto internazionale

¹ Non sono assicurati i membri del personale diplomatico delle missioni diplomatiche in Svizzera e delle missioni permanenti presso le organizzazioni internazionali con sede in Svizzera, i funzionari consolari di carriera in Svizzera e i familiari di queste persone che fanno parte della stessa economia domestica e non sono cittadini svizzeri.¹⁵

⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁶ RS **836.1**

⁷ Abrogate dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 26 ott. 1994, in vigore dal 1° gen. 1995 (RU **1994** 2483).

⁹ RS **833.1**

¹⁰ Introdotta dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹¹ Introdotta dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹² Introdotta dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹³ RS **831.101**

¹⁴ Introdotta dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

² Se dette persone esercitano in Svizzera un'attività dipendente per conseguire un guadagno personale, per questa attività sono assicurate contro gli infortuni professionali e gli infortuni occorsi sul tragitto per recarsi al lavoro e viceversa.

³ I membri del personale amministrativo, tecnico e di servizio delle missioni diplomatiche e di quelle permanenti, gli impiegati consolari e i membri del personale di servizio delle sedi consolari sono assicurati solo se la missione diplomatica o permanente oppure la sede consolare ne ha fatto richiesta all'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (Ufficio federale), dichiarandosi disposta ad adempiere gli obblighi imposti dalla legge ai datori di lavoro. La richiesta va ognora presentata se queste persone sono cittadini svizzeri o domiciliate in Svizzera. La domanda può anche essere presentata da un membro della missione diplomatica o permanente nonché della sede consolare per le persone al suo servizio privato e non ancora assicurate conformemente alla legge.

⁴ Se una persona di cui al capoverso 3 esercita in Svizzera un'attività dipendente per conseguire un guadagno personale, per questa attività è assicurata secondo la legge.

⁵ Non sono assicurati i funzionari di organizzazioni internazionali attinenti al diritto delle genti con sede in Svizzera; sono assicurate le persone occupate da una di queste organizzazioni che non offre¹⁶ loro una protezione equivalente contro i postumi di infortuni e malattie professionali.

Art. 4 Lavoratori mandati all'estero

Il rapporto assicurativo non viene interrotto se il lavoratore era assicurato d'obbligo in Svizzera immediatamente prima di essere mandato all'estero e se resta vincolato da un rapporto di lavoro a un datore di lavoro con domicilio o sede in Svizzera, mantenendo nei suoi riguardi un diritto al salario. Il rapporto assicurativo si protrae per due anni.¹⁷ Su richiesta, l'assicuratore può prorarre questa durata per sei anni in tutto.

Art. 5 Aziende di trasporto e amministrazioni pubbliche

È assicurato per un'attività temporanea o permanente all'estero:

- a. il personale delle imprese ferroviarie svizzere occupato su una delle loro linee;
- b. il personale occupato in Svizzera da imprese di trasporto aereo con sede principale in Svizzera;
- c. il personale delle amministrazioni pubbliche svizzere e delle centrali svizzere per la promozione del commercio e del turismo, occupato secondo il diritto svizzero.

¹⁶ RU 1983 1160

¹⁷ Nuovo testo del per. giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

Art. 6 Personale di datori di lavoro con sede all'estero

¹ È assicurato il personale assunto in Svizzera dal datore di lavoro domiciliato o con sede all'estero che esegue lavori in Svizzera.¹⁸

² I lavoratori mandati in Svizzera non sono assicurati durante il primo anno. A richiesta questo periodo può essere prolungato per sei anni in tutto dall'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (INSAI) o dalla cassa suppletiva, se la protezione assicurativa è garantita altrimenti.¹⁹

Art. 7 Fine dell'assicurazione all'estinzione del diritto al salario

¹ Sono considerati salario ai sensi dell'articolo 3 capoverso 2 della legge:

- a. il salario determinante secondo la legislazione federale sull'AVS;
- b.²⁰ le indennità giornaliere dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni, dell'assicurazione militare, dell'assicurazione per l'invalidità (AI) e dell'ordinamento delle indennità per perdita di guadagno, le indennità giornaliere delle casse malati e delle assicurazioni private contro le malattie e contro gli infortuni, sostitutive del salario, nonché le prestazioni di assicurazioni maternità cantonali;
- c. gli assegni familiari versati conformemente all'uso locale o professionale a titolo di assegni per i figli, di sussidi di formazione o di assegni familiari;
- d. i salari su cui non è riscosso alcun contributo dell'AVS a causa dell'età dell'assicurato.

² Non sono considerate salario:²¹

- a. le indennità versate allo scioglimento del rapporto di lavoro, in caso di chiusura o fusione di un'azienda o in circostanze analoghe;
- b.²² le remunerazioni quali gratifiche, indennità natalizie, partecipazioni agli utili d'esercizio, le azioni al personale, i tantièmes, i premi di fedeltà e d'anzianità di servizio.

Art. 8²³ Prolungamento dell'assicurazione mediante convenzione

Le convenzioni individuali o collettive con l'assicuratore relative al prolungamento dell'assicurazione contro gli infortuni non professionali devono essere concluse prima della scadenza del rapporto d'assicurazione.

¹⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

²⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 14 nov. 2001 (RU **2001** 2887).

²¹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

²² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

²³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

Titolo secondo: Oggetto dell'assicurazione

Capitolo 1: In generale

Art. 9 Infortuni e lesioni corporali parificabili ai postumi d'infortunio

¹ È considerato infortunio l'azione repentina, involontaria e lesiva che colpisce il corpo umano, dovuta a fattore esterno straordinario.

² Se non attribuibili indubbiamente a una malattia o a fenomeni degenerativi, le seguenti lesioni corporali, il cui elenco è definitivo, sono equiparate all'infortunio, anche se non dovute a un fattore esterno straordinario:²⁴

- a.²⁵ fratture;
- b. lussazioni di articolazioni;
- c. lacerazioni del menisco;
- d. lacerazioni muscolari;
- e. stiramenti muscolari;
- f. lacerazioni dei tendini;
- g. lesioni dei legamenti;
- h. lesioni del timpano.

³ Non costituiscono una lesione corporale ai sensi del capoverso 2 i danni non imputabili all'infortunio causati alle strutture applicate in seguito a malattia che sostituiscono una parte del corpo o una funzione fisiologica.²⁶

Art. 10 Altre lesioni corporali

L'assicurato ha diritto alle prestazioni anche per lesioni corporali occorsegli durante un esame medico ordinato dall'assicuratore o reso necessario da altre circostanze.

Art. 11 Ricadute e conseguenze tardive²⁷

Le prestazioni assicurative sono accordate anche in caso di ricadute o conseguenze tardive²⁸, i beneficiari di rendite d'invalidità dovendo tuttavia soddisfare le condizioni previste all'articolo 21 della legge.

²⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

²⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

²⁶ Introdotto dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

²⁷ RU **1983** 1160

²⁸ RU **1983** 1160

Capitolo 2: Infortuni e malattie professionali

Art. 12 Infortuni professionali

¹ Sono segnatamente infortuni professionali ai sensi dell'articolo 7 capoverso 1 della legge anche gli infortuni occorsi:

- a. durante viaggi d'affari o di servizio, dal momento in cui l'assicurato lascia la sua abitazione fino a quando vi fa ritorno, salvo l'infortunio sia occorso durante il tempo libero;
- b. durante escursioni aziendali organizzate o finanziate dal datore di lavoro;
- c. durante la frequenza di scuole o corsi previsti legalmente o contrattualmente oppure autorizzati dal datore di lavoro, salvo l'infortunio sia occorso durante il tempo libero;
- d. durante il trasporto con mezzi dell'azienda, organizzato e finanziato dal datore di lavoro sul tragitto per recarsi al lavoro e viceversa.

² Il luogo di lavoro secondo l'articolo 7 capoverso 1 lettera b della legge comprende, per i lavoratori agricoli, il podere e tutti i fondi che vi appartengono; per i dipendenti che vivono in comunità domestica con il datore di lavoro, anche i locali destinati al vitto e all'alloggio.

Art. 13 Occupati a tempo parziale

¹ Sono assicurati anche contro gli infortuni non professionali i dipendenti occupati a tempo parziale, che lavorano presso un datore di lavoro almeno per otto ore alla settimana.²⁹

² Per i dipendenti occupati a tempo parziale, la cui durata settimanale di lavoro è inferiore a questo minimo, gli infortuni occorsi sul tragitto per recarsi al lavoro e viceversa sono considerati infortuni professionali.

Art. 14³⁰

Le sostanze nocive e le malattie provocate da determinati lavori ai sensi dell'articolo 9 capoverso 1 della legge figurano nell'allegato 1.

²⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 20 set. 1999, in vigore dal 1° gen. 2000 (RU 1999 2879).

³⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

Titolo terzo: Prestazioni assicurative

Capitolo 1: Prestazioni sanitarie e rimborso delle spese

Art. 15 Trattamento in uno stabilimento di cura

¹ L'assicurato ha diritto al trattamento, al vitto e all'alloggio in sala comune di uno stabilimento di cura (art. 68 cpv. 1) con cui è stata conclusa una convenzione di collaborazione e tariffale.

² Se l'assicurato sceglie una sala che non sia quella comune o un altro stabilimento di cura, l'assicurazione assume le spese che avrebbe dovuto rimborsare conformemente al capoverso 1 per il trattamento in sala comune di quest'altro stabilimento di cura o di quello appropriato più vicino.

³ Lo stabilimento di cura non può domandare nessun anticipo per il trattamento in sala comune.

Art. 16 Cambiamento del medico, del dentista, del chiropratico o dello stabilimento di cura

Se vuole cambiare il medico, il dentista, il chiropratico o lo stabilimento di cura da lui scelti, l'assicurato deve informare immediatamente l'assicuratore.

Art. 17 Trattamento all'estero

Le spese derivanti da cure sanitarie eseguite per necessità all'estero sono rimborsate fino a un importo massimo pari al doppio delle spese che sarebbero risultate se il trattamento fosse stato eseguito in Svizzera.

Art. 18 Cure a domicilio

¹ L'assicurato ha diritto alle cure a domicilio prescritte dal medico, a condizione che queste siano prestate da personale o da organizzazioni autorizzati conformemente agli articoli 49 e 51 dell'ordinanza del 27 giugno 1995³¹ sull'assicurazione malattie.³²

² Eccezionalmente l'assicuratore può concedere anche contributi per le spese di cure a domicilio prestate da persone non autorizzate.

Art. 19 Mezzi ausiliari

Il Dipartimento federale dell'interno (Dipartimento) redige l'elenco dei mezzi ausiliari ed emana disposizioni sulla loro consegna.

³¹ RS 832.102

³² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

Art. 20 Spese di salvataggio, di ricupero, di viaggio e di trasporto

¹ Sono rimborsate le spese necessarie di salvataggio e di ricupero e quelle di viaggio e di trasporto necessarie dal profilo medico. Altre spese di viaggio e di trasporto sono rimborsate quando rapporti familiari lo giustificano.

² Dette spese, se insorgono all'estero, sono tutt'al più rimborsate fino a un quinto dell'importo massimo del guadagno annuo assicurato.

Art. 21 Spese di trasporto della salma all'estero

¹ Le spese risultanti all'estero per il trasporto della salma al luogo di sepoltura sono tutt'al più rimborsate fino a un quinto dell'importo massimo del guadagno annuo assicurato.

² Le spese di trasporto sono rimborsate a chi prova di averle sostenute.

Capitolo 2: prestazioni in contanti**Sezione 1: Guadagno assicurato****Art. 22** In generale

¹ L'importo massimo del guadagno assicurato ammonta a 106 800 franchi all'anno e a 293 franchi al giorno.³³

² È considerato guadagno assicurato il salario determinante secondo la legislazione sull'AVS, con le seguenti deroghe:

- a. sono considerati guadagno assicurato anche i salari non sottoposti al prelievo di contributi dell'AVS a causa dell'età dell'assicurato;
- b. fanno pure parte del guadagno assicurato gli assegni familiari, accordati conformemente all'uso locale o professionale a titolo di assegni per i figli, per la formazione o per l'economia domestica;
- c. per i familiari del datore di lavoro collaboranti nell'azienda, gli associati, gli azionisti o i soci di società cooperative si tiene conto almeno del salario corrispondente agli usi professionali e locali;
- d. non sono prese in considerazione le indennità versate allo scioglimento del rapporto di lavoro, in caso di chiusura o di fusione dell'azienda o in circostanze analoghe;
- e. ...³⁴

³ L'indennità giornaliera è calcolata in base all'ultimo salario ricevuto dall'assicurato prima dell'infortunio, inclusi gli elementi del salario non ancora versati che gli sono dovuti.³⁵

³³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 28 set. 1998, in vigore dal 1° gen. 2000 (RU 1998 2588).

³⁴ Abrogata dal n. I dell'O del 21 ott. 1987 (RU 1987 1498).

³⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

^{3bis} Se fino all'insorgenza dell'infortunio, l'assicurato aveva diritto a un'indennità giornaliera secondo la legge federale del 19 giugno 1959³⁶ sull'assicurazione per l'invalidità, l'indennità giornaliera corrisponde almeno all'ammontare totale dell'indennità giornaliera versata fino allora dall'assicurazione per l'invalidità.³⁷

⁴ Le rendite sono calcolate in base al salario pagato all'assicurato da uno o più datori di lavoro nel corso dell'anno precedente l'infortunio, inclusi gli elementi del salario non ancora versati che gli sono dovuti. Se il rapporto di lavoro non è durato un anno intero, il salario ottenuto durante questo periodo è convertito in pieno salario annuo. Nel caso di un'attività temporanea la conversione è limitata alla durata prevista³⁸.

Art. 23 Salario determinante per l'indennità giornaliera in casi speciali

¹ Se l'assicurato non ha ottenuto il salario o ne ha ottenuto uno ridotto a causa di servizio militare, servizio civile, servizio di protezione civile, infortunio, malattia, maternità o lavoro ridotto, viene preso in considerazione il guadagno che avrebbe conseguito senza queste circostanze.³⁹

² ...⁴⁰

³ Se l'assicurato non esercita regolarmente un'attività lucrativa o il suo salario è sottoposto a forti fluttuazioni, ci si deve basare su un medio salario giornaliero ponderato.

⁴ L'articolo 22 capoverso 3 è applicabile a un assicurato vittima di un infortunio durante un'attività stagionale. Se l'infortunio è occorso nel periodo durante il quale non esercita un'attività lucrativa, il salario effettivo conseguito nell'anno precedente, va diviso per 365.

⁵ È determinante il salario complessivo, se prima dell'infortunio l'assicurato era occupato presso più datori di lavoro.

⁶ Per i praticanti, i volontari, le persone che si preparano alla scelta di una professione e per gli assicurati che esercitano un'attività in centri professionali d'integrazione per gli invalidi al fine di acquisire una formazione, va preso in considerazione, dal compimento del 20° anno d'età, un guadagno giornaliero del 20 per cento almeno dell'importo massimo del guadagno assicurato e, prima del compimento del 20° anno d'età, del 10 per cento almeno.⁴¹

⁷ Il salario determinante è ricalcolato se la cura medica è durata almeno tre mesi e il salario dell'assicurato è aumentato del 10 per cento almeno nel corso di questo periodo.⁴²

³⁶ **RS 831.20**

³⁷ Introdotto dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

³⁸ Nuovo testo del per. giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

³⁹ Nuovo testo giusta il n. 7 dell'appendice 3 all'O dell'11 set. 1996 sul servizio civile (RS **824.01**).

⁴⁰ Abrogato dall'art. 11 dell'O del 24 gen. 1996 sull'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati (RS **837.171**).

⁴¹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁴² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁸ In caso di ricaduta è determinante il salario ottenuto immediatamente prima di questa, tuttavia almeno pari al 10 per cento dell'importo massimo del guadagno giornaliero assicurato, salvo per i beneficiari di rendite dell'assicurazione sociale.

⁹ Nella misura in cui le conseguenze di un evento assicurato provocano un ritardo di almeno sei mesi nella formazione professionale, per la durata del ritardo, ma al massimo per un anno, viene accordata un'indennità giornaliera parziale corrispondente alla differenza tra il salario percepito durante la formazione e il salario minimo di un lavoratore qualificato della corrispondente categoria professionale.⁴³

Art. 24 Salario determinante per le rendite in casi speciali

¹ Se nel corso dell'anno precedente l'infortunio, il salario dell'assicurato è stato ridotto a causa di servizio militare, servizio civile, servizio di protezione civile, infortunio, malattia, maternità, disoccupazione o lavoro ridotto, il guadagno assicurato è quello che l'assicurato avrebbe conseguito senza queste circostanze.⁴⁴

² Se il diritto alla rendita nasce più di cinque anni dopo l'infortunio o l'insorgenza della malattia professionale, determinante è il salario che l'assicurato avrebbe ottenuto nell'anno precedente l'inizio del diritto alla rendita se non si fossero verificati detti eventi, per quanto questo salario sia più elevato dell'ultimo riscosso prima dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia professionale.

³ Se l'infortunato, poiché seguiva una formazione professionale, non riceveva il salario di un assicurato completamente formato nello stesso tipo di professione, il guadagno assicurato è determinato, dall'epoca in cui avrebbe concluso la formazione, in base al salario completo che avrebbe ricevuto nell'anno precedente l'infortunio.

⁴ Se il beneficiario di una rendita d'invalidità è vittima di un ulteriore infortunio assicurato comportante un aggravamento dell'invalidità, per calcolare la nuova rendita tenendo conto dei due infortuni è determinante il salario che l'assicurato avrebbe ricevuto nell'anno precedente l'ultimo infortunio se prima non si fosse verificato nessun infortunio assicurato. Se questo salario è inferiore a quello ottenuto anteriormente al primo infortunio assicurato, è determinante il salario più elevato.⁴⁵

⁵ ...⁴⁶

Sezione 2: Indennità giornaliera

Art. 25 Ammontare

¹ L'indennità giornaliera è calcolata conformemente all'allegato 2 e versata tutti i giorni, compresi la domenica e i giorni festivi.⁴⁷

⁴³ Introdotta dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁴⁴ Nuovo testo giusta il n. 7 dell'appendice 3 all'O dell'11 set. 1996 sul servizio civile (RS **824.01**).

⁴⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁴⁶ Abrogata dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁴⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

2 ...⁴⁸

³ L'assicurazione contro gli infortuni fornisce l'intera prestazione se l'incapacità lavorativa di un assicurato disoccupato supera il 50 per cento e metà della prestazione se l'incapacità lavorativa è superiore al 25 per cento ma raggiunge al massimo il 50 per cento. Non v'è alcun diritto all'indennità giornaliera se l'incapacità lavorativa è del 25 per cento o inferiore.⁴⁹

Art. 26 Indennità giornaliera e rendite per i superstiti

Se con la morte del beneficiario di indennità giornaliera nasce un diritto a rendite per i superstiti, quest'ultimi continuano ad avere diritto all'indennità giornaliera fino all'inizio di dette rendite.

Art. 27 Trattenute in caso di ricovero in uno stabilimento di cura

¹ La trattenuta sull'indennità giornaliera per le spese di sostentamento negli stabilimenti di cura ammonta al:

- a. 20 per cento dell'indennità giornaliera, ma al massimo 20 franchi per le persone sole senza obblighi di mantenimento o d'assistenza;
- b. 10 per cento dell'indennità giornaliera, ma al massimo 10 franchi, per le persone sposate e per quelle sole con obblighi di mantenimento o d'assistenza, con riserva del capovero 2.

² Non v'è alcuna trattenuta ove persone sposate o sole devono provvedere a persone minorenni o in corso di formazione.

Sezione 3: Rendita d'invalidità

Art. 28 Determinazione del grado d'invalidità in casi speciali

¹ Se l'assicurato non ha potuto intraprendere una formazione professionale, provando che questa era stata progettata e conforme alle proprie attitudini, oppure concludere una formazione già iniziata, causa un'invalidità conseguente a infortunio assicurato, determinante per valutare il grado d'invalidità è⁵⁰ il reddito che avrebbe potuto conseguire in quella professione se non fosse stato invalido.

² Per gli assicurati esercitanti contemporaneamente diverse attività salariate, il grado d'invalidità è determinato in funzione del pregiudizio patito in tutte queste attività. Se l'assicurato, oltre a un'attività salariata, esercita un'attività non assicurata secon-

⁴⁸ Abrogato dall'art. 11 dell'O del 24 gen. 1996 sull'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati (RS **837.171**).

⁴⁹ Abrogato dall'art. 11 dell'O del 24 gen. 1996 sull'assicurazione contro gli infortuni dei disoccupati (RS **837.171**). Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁵⁰ RU **1983** 1160

do la legge o non retribuita, non è preso in considerazione il pregiudizio⁵¹ patito in queste attività.

³ Se la capacità lavorativa dell'assicurato era già ridotta in modo durevole prima dell'infortunio a causa di un danno alla salute non assicurato, per calcolare il grado d'invalidità si deve paragonare il salario che l'assicurato potrebbe realizzare tenuto conto dell'incapacità lavorativa ridotta preesistente con il reddito che potrebbe conseguire malgrado le conseguenze dell'infortunio e la menomazione preesistente.⁵²

⁴ Se a causa della sua età l'assicurato non riprende più un'attività lucrativa dopo l'infortunio o se la diminuzione della capacità di guadagno è essenzialmente dovuta alla sua età avanzata, sono determinanti per valutare il grado d'invalidità i redditi che potrebbe conseguire un assicurato di mezza età vittima di un danno alla salute della stessa gravità.

Art. 29⁵³ Invalidità dovuta alla perdita di organi geminati

¹ Sono considerati organi geminati gli occhi, le orecchie e i reni.

² In caso di perdita di un organo geminato in seguito ad un infortunio assicurato, il grado d'invalidità è determinato senza tener conto del rischio di perdita dell'altro.

³ Se solo la prima o la seconda perdita di un organo geminato è assicurata secondo la legge, il grado d'invalidità in caso di perdita del secondo organo viene determinato in base al danno complessivo e l'assicuratore è obbligato a versare prestazioni per questo danno. Le prestazioni per la perdita di un organo geminato non assicurato, fornite da un'assicurazione contro gli infortuni, da un'assicurazione malattie o da un terzo responsabile, sono computate nella rendita. Se tali prestazioni sono ancora da riscuotere, l'assicurato deve cedere i suoi diritti all'assicuratore tenuto a versare le prestazioni. Rimane riservata la normativa speciale in materia d'assicurazione militare (art. 103 LAINF).

Art. 30⁵⁴ Rendita transitoria

¹ Se dalla continuazione della cura medica non si può più attendere un sensibile miglioramento dello stato di salute dell'assicurato e la decisione dell'AI riguardante l'integrazione professionale è presa solo più tardi, è assegnata provvisoriamente una rendita a partire dalla fine della cura medica; tale rendita è calcolata in base all'incapacità di guadagno esistente in quel momento. Il diritto si estingue:

- a. al momento della nascita del diritto ad un'indennità giornaliera dell'AI;
- b. con la decisione negativa dell'AI concernente l'integrazione professionale;
- c. con la determinazione definitiva della rendita.

² Nel caso di assicurati reintegrati professionalmente all'estero la rendita transitoria è versata fino alla conclusione dell'integrazione. Le prestazioni in denaro di assicu-

⁵¹ RU 1983 1160

⁵² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

⁵³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

⁵⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

razioni sociali estere sono prese in considerazione ai sensi dell'articolo 40 della legge.

Art. 31⁵⁵ Calcolo delle rendite complementari, in generale

¹ Se inizia il versamento di una rendita dell'AI in seguito a un infortunio, le rendite complementari e le rendite per i figli dell'AI sono pure interamente prese in considerazione per il calcolo della rendita complementare dell'assicurazione contro gli infortuni.

² All'atto della determinazione della base di calcolo secondo l'articolo 20 capoverso 2 della legge, il guadagno assicurato, conformemente all'articolo 34 della legge, è maggiorato di un ammontare uguale alla percentuale dell'indennità di rincarato, valida al momento in cui le rendite concorrono per la prima volta.

³ Le indennità di rincarato non sono prese in considerazione per il calcolo delle rendite complementari.

⁴ Le rendite complementari sono sottoposte alle riduzioni secondo gli articoli 36–39 della legge. Le indennità di rincarato sono calcolate in base alle rendite complementari ridotte.

Art. 32⁵⁶ Calcolo delle rendite complementari in casi speciali

¹ Se una rendita dell'AI indennizza pure un'invalidità non assicurata secondo la LAINF, è presa in considerazione per il calcolo della rendita complementare soltanto la parte della rendita dell'AI che copre l'attività obbligatoriamente assicurata.

² Se, in seguito a un infortunio, una rendita dell'AI è aumentata o succede a una rendita per superstiti dell'AVS, è presa in considerazione per il calcolo della rendita complementare soltanto la differenza tra la rendita accordata prima dell'infortunio e la nuova prestazione. Nei casi previsti nell'articolo 24 capoverso 4 la rendita dell'AI è interamente presa in considerazione.

³ Se, prima dell'infortunio, l'assicurato era al beneficio di una rendita di vecchiaia dell'AVS, per la determinazione del limite del 90 per cento secondo l'articolo 20 capoverso 2 della legge occorre prendere in considerazione non soltanto il guadagno assicurato bensì anche la rendita di vecchiaia fino a concorrenza dell'ammontare massimo del guadagno assicurato.

Art. 33⁵⁷ Adeguamento delle rendite complementari

¹ Se una rendita di vecchiaia dell'AVS succede a una rendita dell'AI, non si procede a un nuovo calcolo della rendita complementare.

² Le rendite complementari sono rettifiche quando:

- a. rendite complementari e rendite per i figli dell'AVS e dell'AI sono soppresse o aggiunte;

⁵⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 9 dic. 1996, (RU 1996 3456).

⁵⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 9 dic. 1996, (RU 1996 3456).

⁵⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 9 dic. 1996, (RU 1996 3456).

- b. la rendita dell'AVS o dell'AI è aumentata o ridotta a causa di una modificazione delle basi di calcolo;
- c. il grado d'invalidità muta notevolmente (art. 22 LAINF);
- d. il guadagno assicurato secondo l'articolo 24 capoverso 3 è modificato.

Art. 34 Revisione della rendita d'invalidità

¹ Se una rendita dell'AI è modificata in seguito a revisione, sarà riveduta anche la rendita o la rendita complementare dell'assicurazione contro gli infortuni.

² Gli articoli 54 a 59 sono applicabili per analogia.

Art. 35 Indennità unica in capitale

¹ L'ammontare dell'indennità unica corrisponde alla somma delle rate di una rendita, il cui importo e la cui durata sono determinati giusta la gravità e l'evoluzione del danno e lo stato di salute dell'assicurato all'epoca in cui detta indennità viene concessa e in previsione del ristabilimento della capacità lucrativa.

² L'indennità unica può essere assegnata anche in caso di revisione della rendita.

Sezione 4: Indennità per menomazione dell'integrità

Art. 36

¹ Una menomazione dell'integrità è considerata durevole se verosimilmente sussisterà per tutta la vita almeno con identica gravità. Essa è importante se l'integrità fisica o mentale, indipendentemente dalla capacità di guadagno, alterata in modo evidente o grave.

² L'indennità per menomazione dell'integrità è calcolata secondo le direttive figuranti nell'allegato 3.

³ Se più menomazioni all'integrità fisica o mentale, causate da uno o più infortuni, sono concomitanti, l'indennità è calcolata in base al pregiudizio complessivo. L'indennità totale non può superare l'importo massimo del guadagno annuo assicurato. Le indennità già riscosse secondo la legge sono computate in per cento.

⁴ Si prende in considerazione in modo adeguato un peggioramento prevedibile della menomazione dell'integrità. È possibile effettuare revisioni solo in casi eccezionali, ovvero se il peggioramento è importante e non era prevedibile.⁵⁸

⁵⁸ Introdotto dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

Sezione 5: Assegno per grandi invalidi

Art. 37 Nascita ed estinzione del diritto

Il diritto a un assegno per grandi invalidi nasce il primo giorno del mese in cui sono soddisfatte le relative condizioni, ma al più presto all'inizio di un eventuale diritto alla rendita. Esso si estingue alla fine del mese in cui non ne sono più soddisfatte le condizioni o l'avente diritto muore.

Art. 38 Ammontare

¹ L'assegno mensile per grandi invalidi è il sestuplo dell'importo massimo del guadagno giornaliero assicurato per una grande invalidità di grado elevato, il quadruplo per una di grado medio e il doppio per una di grado esiguo.

² La grande invalidità è considerata di grado elevato se l'assicurato è totalmente grande invalido. Ne è il caso se necessita dell'aiuto regolare e notevole di terzi, per compiere gli atti ordinari della vita e il suo stato richiede inoltre cure permanenti o una sorveglianza personale.

³ La grande invalidità è di grado medio se l'assicurato, pur munito di mezzi ausiliari, necessita:

- a. dell'aiuto regolare e notevole di terzi per compiere la maggior parte degli atti ordinari della vita, oppure
- b.⁵⁹ dell'aiuto regolare e considerevole di terzi per compiere almeno due atti ordinari della vita e abbisogna di una sorveglianza personale permanente.

⁴ La grande invalidità è di grado esiguo se l'assicurato, pur munito di mezzi ausiliari necessita:

- a. dell'aiuto di terzi in modo regolare e considerevole per compiere almeno due atti ordinari della vita, oppure abbisogna
- b.⁶⁰ di una sorveglianza personale permanente, oppure
- c. in modo durevole, di cure particolarmente impegnative richieste dalla sua infermità, oppure
- d. se a causa di un grave danno agli organi sensori o di una grave infermità fisica può mantenere i contatti sociali con l'ambiente solo grazie a servizi regolari e considerevoli di terzi.

⁵ Qualora la grande invalidità sia solo parzialmente imputabile all'infortunio, l'assicuratore può reclamare all'AVS o all'AI l'importo dell'assegno per grandi invalidi che avrebbero dovuto versare all'assicurato se non si fosse infortunato.⁶¹

⁵⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

⁶⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

⁶¹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

Sezione 6: Rendite per i superstiti

Art. 39 Coniuge divorziato

L'obbligo di versare gli alimenti al coniuge divorziato secondo l'articolo 29 capoverso 4 della legge, deve risultare da una sentenza giudiziaria passata in giudicato o da una convenzione di divorzio approvata dal giudice.

Art. 40 Affiliati

¹ Gli affiliati, per i quali erano assunte gratuitamente e in modo durevole le spese di mantenimento e d'educazione all'epoca dell'infortunio, sono parificati ai figli secondo l'articolo 30 capoverso 1 della legge.

² Il diritto alla rendita si estingue quando l'affiliato ritorna presso i suoi genitori o quando questi lo mantengono.

³ Gli affiliati beneficiari di una rendita non possono richiederne un'altra alla morte del padre o della madre.

Art. 41⁶² Prestazioni alimentari secondo il diritto estero

Se in base al diritto estero l'assicurato era obbligato soltanto a versare una prestazione alimentare a un figlio naturale, questi ha diritto a una rendita per orfano, a condizione che l'obbligo risulti da una sentenza giudiziaria passata in giudicato.

Art. 42 Orfani di padre e di madre

Se il padre e la madre muoiono in seguito a infortuni assicurati, la rendita degli orfani viene calcolata in base al guadagno assicurato del padre e della madre, la somma di questi due guadagni essendo tuttavia presa in considerazione solo fino all'importo massimo del guadagno assicurato.

Art. 43⁶³ Calcolo delle rendite complementari

¹ Le rendite per vedove o vedovi nonché le rendite per orfani dell'AVS sono interamente prese in considerazione per il calcolo delle rendite complementari.

² Se, in seguito a un infortunio, è versata una rendita supplementare per orfani dell'AVS, è presa in considerazione per il calcolo della rendita complementare soltanto la differenza tra la rendita concessa prima dell'infortunio e la nuova prestazione.

³ Per il calcolo delle rendite complementari per orfani di padre e di madre, è presa in considerazione la somma dei guadagni assicurati dei due genitori fino a concorrenza dell'ammontare massimo del guadagno assicurato.

⁴ Se, in seguito a un infortunio, una rendita per superstite dell'AVS o una rendita dell'AI è aumentata o se una rendita per superstite dell'AVS succede a una rendita

⁶² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

⁶³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 9 dic. 1996, (RU 1996 3456).

dell'AI, è presa in considerazione per il calcolo della rendita complementare soltanto la differenza in rapporto alla rendita anteriore.

⁵ Se l'assicurato esercitava prima del suo decesso un'attività lucrativa indipendente oltre all'attività salariata, occorre prendere in considerazione, per la determinazione del limite del 90 per cento secondo l'articolo 20 capoverso 2 della legge, non soltanto il guadagno assicurato, bensì anche il reddito dell'attività indipendente fino a concorrenza dell'ammontare massimo del guadagno assicurato.

⁶ Sono applicabili gli articoli 31 capoversi 3 e 4 e 33 capoverso 2.

Sezione 7: Adeguamento delle rendite al rincaro

Art. 44 Basi di calcolo

¹ L'indice nazionale dei prezzi al consumo del mese di settembre serve da base per il calcolo delle indennità di rincaro.⁶⁴

² Per il primo adeguamento al rincaro di una rendita riconosciuta dopo l'entrata in vigore della legge o dopo l'ultima assegnazione di un'indennità di rincaro, la base di calcolo è l'indice del mese di settembre dell'anno in cui è insorto l'infortunio e, nei casi previsti all'articolo 24 capoverso 2, quello dell'anno precedente l'inizio della rendita.

Art. 45 Rinascita del diritto alla rendita

In caso di rinascita del diritto a una rendita, le indennità di rincaro corrispondono a quelle che sarebbero dovute se il pagamento della rendita non fosse stato interrotto.

Sezione 8: Riscatto delle rendite

Art. 46

¹ Il riscatto delle rendite complementari è lecito solo previo accordo dell'avente diritto e se si giustifica a lungo termine nell'interesse manifesto di quest'ultimo.

² Il valore del riscatto è calcolato secondo le basi contabili giusta l'articolo 89 capoverso 1 della legge. Si tiene conto della trasformazione in una rendita complementare quando il beneficiario di rendite raggiungerà l'età dell'AVS.

³ Per il calcolo di una rendita complementare in caso di reiterato infortunio, la rendita riscattata è considerata mantenuta.

⁶⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 24 giu. 1992, in vigore dal 1° gen. 1992 (RU 1992 1290).

Capitolo 3: Riduzione e rifiuto di prestazioni assicurative

Art. 47 Concorso di diverse cause di sinistri

L'entità della riduzione delle rendite e delle indennità per menomazione dell'integrità per cause estranee all'infortunio è determinata in funzione dell'incidenza di queste cause in esito al danno alla salute o al decesso, la situazione personale ed economica dell'avente diritto potendo peraltro essere presa in considerazione.

Art. 48⁶⁵

Anche se è provato che l'assicurato intendeva suicidarsi o automutilarsi, l'articolo 37 capoverso 1 della legge non è applicabile se l'assicurato, al momento dell'azione e senza propria colpa, era completamente incapace di agire ragionevolmente, o se il suicidio, il tentato suicidio o l'automutilazione vanno indubbiamente ascritti ad un infortunio assicurato.

Art. 49 Pericoli straordinari

¹ Qualsiasi prestazione assicurativa è rifiutata in caso d'infortuni non professionali occorsi durante

- a. il servizio militare all'estero;
- b. la partecipazione ad atti di guerra, di terrorismo o di banditismo.

² Le prestazioni in contanti sono ridotte di almeno la metà in caso d'infortuni non professionali occorsi nelle circostanze seguenti:

- a. partecipare a risse e baruffe, salvo l'assicurato sia stato ferito dai litiganti pur non prendendovi parte oppure soccorrendo una persona indifesa;
- b. pericoli cui l'assicurato si espone provocando altrui violentemente;
- c. partecipazione a disordini.

Art. 50 Atti temerari

¹ Nel caso di infortuni non professionali dovuti ad un atto temerario, le prestazioni in contanti sono ridotte della metà; esse sono rifiutate nei casi particolarmente gravi.⁶⁶

² Vi è atto temerario se l'assicurato si espone a un pericolo particolarmente grave senza prendere o poter prendere le precauzioni per limitare il rischio a proporzioni ragionevoli. Sono tuttavia assicurati gli atti di salvataggio di persone, anche se si possono considerare temerari.

⁶⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

⁶⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

Art. 51 Concorso con le prestazioni di altre assicurazioni sociali

¹ L'assicurato o i suoi superstiti devono indicare all'assicuratore tenuto a prestazioni tutte le prestazioni in contanti di altre assicurazioni sociali svizzere ed estere.

² L'assicuratore tenuto a fornire prestazioni può subordinarne l'entità alla notifica del caso, da parte dell'assicurato, ad altre assicurazioni sociali.⁶⁷

³ Il guadagno di cui l'assicurato è presumibilmente privato corrisponde a quello che potrebbe conseguire se non avesse subito il danno. Si prende in considerazione il reddito effettivamente realizzato.⁶⁸

⁴ Nei casi rigorosi si può rinunciare totalmente o parzialmente alla riduzione.

Capitolo 4: Surrogazione**Art. 52**

Più assicurazioni, se partecipano alla surrogazione, costituiscono una comunità di creditori e devono procedere tra di loro alla ripartizione degli importi recuperati proporzionalmente alle prestazioni dovute da ognuna di esse.

Capitolo 5: Determinazione ed effettuazione delle prestazioni**Sezione 1: Costatazione dell'infortunio****Art. 53** Notifica dell'infortunio

¹ L'infortunato o i suoi congiunti devono notificare tempestivamente l'infortunio al datore di lavoro o all'assicuratore, fornendo informazioni riguardanti:

- a. l'ora, il luogo, le circostanze esatte e le conseguenze dell'infortunio;
- b. il medico curante o lo stabilimento di cura;
- c. i responsabili e le assicurazioni interessati.

² Il datore di lavoro esamina immediatamente le cause e le circostanze dell'infortunio professionale; in caso d'infortunio non professionale egli rileva nella notifica dell'infortunio le indicazioni dell'assicurato. L'infortunato riceve una scheda d'infortunio, eccetto nei casi di poco conto; conserva questa scheda fino al termine della cura medica e la restituisce quindi al datore di lavoro che la inoltrerà all'assicuratore.

³ Gli assicuratori consegnano gratuitamente i formulari per la notifica dell'infortunio o della malattia professionale, che devono essere riempiti in modo completo e conforme alla verità dal datore di lavoro e dal medico curante e rinviati senza indugio

⁶⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁶⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

all'assicuratore competente.⁶⁹ Questi formulari devono segnatamente contenere le indicazioni atte a

- a. chiarire le circostanze dell'infortunio o dell'insorgenza della malattia professionale;
- b. procedere all'esame medico dei postumi dell'infortunio o della malattia professionale;
- c. determinare le prestazioni;
- d. valutare la sicurezza sul lavoro e compilare le statistiche.

⁴ Gli assicuratori possono approntare direttive sulla notifica degli infortuni o delle malattie professionali da parte di datori di lavoro, lavoratori e medici.

Art. 54 Collaborazione delle autorità

L'assicuratore può domandare alle autorità competenti tutte le informazioni necessarie ed esigere gratuitamente le copie di rapporti ufficiali e di polizia. I costi straordinari, particolarmente quelli per richieste perizie⁷⁰ supplementari, devono essere rimborsati alle autorità.

Art. 55 Collaborazione dell'assicurato o dei suoi superstiti

¹ L'assicurato o i suoi superstiti devono dare tutte le informazioni necessarie e inoltre tenere a disposizione tutti i documenti atti a chiarire le circostanze dell'infortunio e le sue conseguenze e a determinare le prestazioni assicurative, in particolare rapporti medici, perizie, radiografie e giustificativi inerenti alle condizioni di guadagno dell'assicurato.⁷¹ Devono autorizzare terzi a consegnare questi documenti e a dare informazioni.

² L'assicurato deve sottoporsi ad altri accertamenti, ordinati dall'assicuratore per la diagnosi e la determinazione delle prestazioni, e in particolare alle visite mediche ragionevolmente esigibili. Non sono ragionevolmente esigibili i provvedimenti sanitari presentanti un pericolo per la vita e la salute dell'assicurato.⁷²

Art. 56⁷³ Collaborazione del datore di lavoro

Il datore di lavoro deve dare all'assicuratore tutte le informazioni necessarie, tenere a disposizione i documenti atti a chiarire le circostanze dell'infortunio e permettere agli incaricati dell'assicuratore libero accesso all'azienda.

⁶⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁷⁰ RU **1983** 1160

⁷¹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁷² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁷³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

Art. 57 Perizie

L'assicuratore può richiedere che medici, paramedici o altre persone del ramo eseguano a sue spese perizie, particolarmente inerenti allo stato di salute e alla capacità di lavoro dell'assicurato.

Art. 58 Rimborso delle spese⁷⁴

¹ L'assicuratore rimborsa all'assicurato o ai suoi superstiti le necessarie spese di viaggio, di vitto e alloggio per gli accertamenti richiesti, la perdita di guadagno nell'ambito del guadagno assicurato, come pure le spese per i documenti redatti su richiesta dell'assicuratore stesso.

² Il datore di lavoro non ha diritto all'indennizzo delle spese causategli in esito all'accertamento delle circostanze dell'infortunio.

Art. 59 Ostacoli all'accertamento

L'assicuratore deve previamente diffidare l'assicurato o i suoi superstiti che rinuncia a più ampie inchieste se questi ostacolano in modo notevole l'accertamento delle circostanze dell'infortunio o relativi postumi, la determinazione del grado d'invalidità o delle prestazioni assicurative, e fissare loro un congruo termine per collaborare.

Art. 60 Autopsie e misure analoghe

¹ L'assicuratore può ordinare un'autopsia o misure analoghe su una persona deceduta in seguito a un infortunio o a una malattia professionale se, a ragion veduta, queste misure permettono di meglio chiarire la fattispecie determinante per le prestazioni. È considerata in particolare misura analoga all'autopsia il prelievo muscolare per stabilire il tasso d'alcolemia.

² L'autopsia non può essere praticata se i congiunti prossimi vi si oppongono o se essa contrasta con una volontà espressa dal defunto.⁷⁵ Si considerano congiunti prossimi, per le persone sposate, il coniuge e, per le persone non sposate o vedove, i genitori o i figli maggiorenni. La data dell'autopsia va scelta in modo che i congiunti prossimi, in condizioni normali, possano opporvisi, ciò non potendo comunque compromettere l'accertamento.

Sezione 2: Effettuazione delle prestazioni**Art. 61** Cure e provvedimenti d'integrazione esigibili

¹ Se l'assicurato si sottrae a cure o a provvedimenti d'integrazione cui si può ragionevolmente pretendere si sottoponga, dev'essere avvertito per iscritto circa le rela-

⁷⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁷⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

tive conseguenze giuridiche, assegnandogli al contempo un congruo termine di riflessione.⁷⁶

² L'assicurato, che senza sufficiente motivo rifiuta cure o provvedimenti d'integrazione ragionevolmente esigibili, ha diritto solo alle prestazioni che verosimilmente sarebbero dovute considerato l'attendibile esito di dette misure.⁷⁷

³ Non sono esigibili cure e provvedimenti d'integrazione presentanti un pericolo per la vita e la salute.

Art. 62 Pagamento delle rendite

¹ Gli ordini di pagamento per le rendite e gli assegni per grandi invalidi sono trasmessi al più tardi il primo giorno feriale del mese per il quale è dovuta la prestazione.⁷⁸

² Se l'ammontare della rendita per i superstiti non può essere fissato entro un mese dalla morte dell'assicurato, l'assicuratore effettua, se necessario, prestazioni provvisorie, compensate con la rendita definitiva.

³ Gli assicuratori possono verificare se il beneficiario è ancora vivente e interrompere il versamento delle prestazioni se non ottengono il relativo certificato.

⁴ Se il beneficiario di una rendita d'invalidità è scomparso qualora si trovava in un grande pericolo di morte, oppure è assente da molto tempo senza dare notizie di sé e l'AVS non versa rendite per i superstiti, gli assicuratori possono pagare la rendita d'invalidità al coniuge e ai figli durante al massimo due anni.

Art. 63 Garanzia d'impiego conforme allo scopo

¹ Se l'avente diritto non impiega le prestazioni in contanti per il suo sostentamento e quello delle persone cui deve provvedere, o è provato non sia in grado di impiegarle a tal fine e a causa di ciò egli o queste persone dipendono interamente o in parte dall'assistenza pubblica o privata, l'assicuratore può versare tutte le prestazioni o parte di esse a una terza persona qualificata o all'autorità che ha un obbligo legale o morale di mantenimento nei confronti dell'avente diritto o l'assiste in permanenza.

² Se l'avente diritto è sotto tutela, le prestazioni in contanti sono versate al tutore o a una persona da lui designata.

³ Il terzo o l'autorità che hanno ricevuto la prestazione in contanti non possono compensare con questa eventuali loro crediti verso l'avente diritto e devono utilizzarle esclusivamente per il suo sostentamento e delle persone cui deve provvedere.

⁴ Su richiesta, il terzo o l'autorità devono rendere conto dell'impiego delle prestazioni in contanti.

⁷⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

⁷⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

⁷⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

Art. 64 Compensazione

In caso di compensazione, l'assicuratore deve badare a che l'assicurato o i suoi superstiti dispongano dei mezzi d'esistenza necessari.

Art. 65 Rinuncia a prestazioni

L'assicurato o i suoi superstiti possono dichiarare per iscritto di rinunciare alle prestazioni assicurative. Se la rinuncia è nell'interesse legittimo dell'assicurato o dei suoi superstiti, l'assicuratore la conferma con una decisione.

Sezione 3: Versamento di arretrati e ripetizione**Art. 66** Versamento di arretrati

L'avente diritto, se non ha ricevuto le dovute prestazioni o ne ha ricevuto solo una parte, può richiedere all'assicuratore il versamento degli arretrati. L'assicuratore, se è a conoscenza che non sono state versate prestazioni, o lo sono state solo in parte, deve provvedere immediatamente al pagamento degli arretrati, anche se l'avente diritto non ne ha fatto richiesta.

Art. 67 Ripetizione

¹ Sono obbligati alla restituzione i beneficiari di prestazioni indebite, i loro eredi, terzi o autorità cui furono versate conformemente all'articolo 63.

² L'assicurato non è obbligato alla restituzione quando un altro assicuratore deve rispondere delle prestazioni. In questo caso il diritto alla restituzione va fatto valere nei confronti dell'altro assicuratore.

³ Se l'assicurato tenuto alla restituzione o il suo rappresentante legale poteva supporre in buona fede di aver ricevuto le prestazioni a buon diritto, l'assicuratore deve rinunciare completamente o in parte alla restituzione, se questa costituisce un onere gravoso per l'assicurato, considerata la sua situazione. Le autorità cui sono state pagate le prestazioni conformemente all'articolo 63 non possono invocare l'onere gravoso.⁷⁹

⁴ Nella decisione di restituzione l'assicuratore indica la possibilità della remissione. Essa è concessa previa richiesta scritta di chi è tenuto alla restituzione. Questa richiesta, motivata e corredata dai necessari giustificativi, deve essere inoltrata entro 30 giorni dalla notifica della decisione di restituzione.

⁵ L'assicuratore può rinunciare completamente o in parte alla ripetizione, se sono soddisfatte manifestamente le condizioni designate al capoverso 3.⁸⁰

⁷⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁸⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

Titolo quarto: Diritto sanitario e tariffe

Capitolo 1: Personale sanitario e stabilimenti di cura

Art. 68 Stabilimenti e case di cura

¹ Sono considerati stabilimenti di cura gli istituti svizzeri e i loro reparti destinati al trattamento ospedaliero di malattie o postumi d'infortunio, posti sotto direzione medica permanente, con personale curante specializzato e adeguate installazioni mediche.⁸¹

² Sono considerati case di cura gli istituti destinati alla cura complementare o alla rieducazione medica, posti sotto direzione medica, con personale specializzato e installazioni adeguate.⁸²

³ Nei limiti degli articoli 48 e 54 della legge, l'assicurato può scegliere liberamente gli stabilimenti e le case di cura con cui è stata stipulata una convenzione tariffale e di collaborazione.

Art. 69⁸³ Chiropratici, personale paramedico e laboratori

Gli articoli 44 e 46-54 dell'ordinanza del 27 giugno 1995⁸⁴ sull'assicurazione malattie sono validi anche per l'abilitazione dei chiropratici, delle persone che dispensano cure previa prescrizione medica e delle organizzazioni che le occupano (personale paramedico) e dei laboratori, a praticare nell'ambito dell'assicurazione contro gli infortuni.⁸⁵ Il Dipartimento può designare altre persone che possono praticare per l'assicurazione contro gli infortuni nei limiti di un'autorizzazione cantonale.

Capitolo 1a:⁸⁶ Fatturazione

Art. 69a

¹ I fornitori di prestazioni devono indicare nelle loro fatture:

- a. le date delle cure;
- b. le prestazioni dispensate, dettagliate secondo la tariffa determinante;
- c. le diagnosi.

² Nella fattura, le prestazioni a carico dell'assicurazione contro gli infortuni devono essere chiaramente distinte dalle altre prestazioni.

⁸¹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁸² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁸³ Nuovo testo giusta il n. 4 dell'all. all'O del 27 giu. 1995 sull'assicurazione malattie, in vigore dal 1° gen. 1996 (RS **832.102**).

⁸⁴ RS **832.102**

⁸⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁸⁶ Introdotto dal n. I dell'O del 22 nov. 2000, in vigore dal 1° gen. 2001 (RU **2000** 2913).

Capitolo 2: Collaborazione e tariffe

Art. 70 Convenzioni

¹ Le convenzioni di collaborazione e tariffali stipulate tra assicuratori e medici, dentisti, chiropratici e personale paramedico, devono essere a livello nazionale.

² ...⁸⁷

³ Il termine di disdetta delle convenzioni di collaborazione e tariffali è di almeno sei mesi.⁸⁸

Art. 71 Coordinamento dei tariffari

¹ I tariffari di cui all'articolo 70 capoverso 1 devono essere approntati secondo i principi applicabili anche agli altri rami dell'assicurazione sociale. Il Dipartimento può emanare direttive.

² Gli assicuratori rimborsano i medicinali, le specialità farmaceutiche e le analisi di laboratorio secondo gli elenchi redatti conformemente all'articolo 52 capoverso 1 della legge federale sull'assicurazione malattie^{89,90}

³ Il Dipartimento può fissare una tariffa per il rimborso dei mezzi e degli apparecchi che servono alla guarigione.

Titolo quinto: Organizzazione

Capitolo 1: Assicuratori

Sezione 1: Obbligo d'informare

Art. 72

Gli assicuratori provvedono a che i datori di lavoro siano sufficientemente informati in merito all'applicazione dell'assicurazione contro gli infortuni. I datori di lavoro sono obbligati a trasmettere queste informazioni ai dipendenti.

Sezione 2:

Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni

Art. 73 Industria edilizia, d'installazioni e di posa di condutture

Sono considerate aziende dell'industria edilizia, d'installazioni e di posa di condutture ai sensi dell'articolo 66 capoverso 1 lettera b della legge quelle aventi per oggetto:

⁸⁷ Abrogato dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁸⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁸⁹ RS **832.10**

⁹⁰ Nuovo testo giusta il n. 4 dell'all. all'O del 27 giu. 1995 sull'assicurazione malattie, in vigore dal 1° gen. 1996 (RS **832.102**).

- a. qualsiasi attività edile o la fabbricazione d'ogni tipo di elementi per costruzioni o fabbricati;
- b. la pulizia di edifici, strade, piazze e giardini pubblici;
- c. il noleggio di impalcature e di macchine edili;
- d. la posa, la trasformazione, la riparazione o la manutenzione di installazioni di carattere tecnico all'esterno e all'interno di costruzioni;
- e. il montaggio, la manutenzione o lo smontaggio di macchine o d'installazioni;
- f. la posa, la modifica, la riparazione o la manutenzione di condotte aeree o sotterranee.

Art. 74 Aziende di estrazione e di lavorazione di prodotti del sottosuolo

¹ Sono considerate aziende di estrazione e di lavorazione di prodotti del sottosuolo ai sensi dell'articolo 66 capoverso 1 lettera c della legge anche quelle aventi per oggetto la prospezione o lo studio della crosta terrestre.

² Sono considerati prodotti del sottosuolo tutti gli elementi presenti in depositi naturali, in particolare rocce, ghiaia, sabbia, metalli, minerali, argilla, petrolio, gas naturale, acqua, sale, carbone e torba.

Art. 75 Aziende forestali

¹ Non sono considerate forestali ai sensi dell'articolo 66 capoverso 1 lettera della legge le aziende agricole che eseguono lavori forestali, utilizzando la mano d'opera e i mezzi dell'azienda agricola stessa.

² Sono considerati lavori forestali tutti quelli connessi alla sistemazione, manutenzione e sfruttamento dei boschi pubblici e privati, in particolare la costruzione e la manutenzione di strade, di sentieri e di opere protettive, i lavori d'irrigazione e di drenaggio come pure la sorveglianza forestale.

Art. 76 Aziende per la lavorazione di sostanze

¹ Sono considerate aziende per la lavorazione di sostanze ai sensi dell'articolo 66 capoverso 1 lettera e della legge anche quelle che trasformano granulati, polveri o liquidi in prodotti sintetici.

² Il ricupero e la trasformazione di una sostanza sono parificati alla lavorazione.

Art. 77 Aziende che producono, impiegano o hanno in deposito sostanze pericolose.

Sono considerati aziende che producono, impiegano in grandi quantità o hanno in deposito in grandi quantità materie pericolose ai sensi dell'articolo 66 capoverso 1 lettera f della legge:⁹¹

⁹¹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

- a. le aziende che producono, impiegano, hanno in deposito o trasportano in grandi quantità prodotti chimici di base o elaborati, prodotti chemiotecnici, lacche, coloranti, materie infiammabili o esplosive;
- b. le aziende che producono, impiegano, hanno in deposito o trasportano in grandi quantità sostanze nocive secondo l'articolo 14 dell'allegato 1;
- c.⁹² le aziende di disinfezione, di disinfestazione, di lotta contro gli insetti nocivi e di pulizia interna di recipienti;
- d. le aziende che producono, trattano, impiegano, hanno in deposito o trasportano in grande quantità sostanze radioattive;
- e. le aziende che utilizzano a scopo industriale saldatori o recipienti a pressione soggetti a controllo;
- f. le aziende che hanno in custodia, puliscono, riparano o approntano veicoli a motore;
- g.⁹³ le officine che eseguono lavori di galvanizzazione; aziende di tempra; zincherie;
- h. le aziende che eseguono lavori di pittura a titolo professionale;
- i. le lavanderie chimiche;
- k. le aziende di distillazione del catrame;
- l.⁹⁴ i cinema e i laboratori di riprese cinematografiche.

Art. 78 Aziende di comunicazione, di trasporto e aziende connesse

Sono considerate aziende di comunicazione, di trasporto e aziende direttamente connesse all'industria dei trasporti, ai sensi dell'articolo 66 capoverso 1 lettera g della legge:

- a. le aziende che eseguono trasporti per via di terra, acqua o aria;
- b. le aziende raccordate a un'impresa ferroviaria concessionaria o a un pontile, che caricano e scaricano le merci direttamente oppure tramite vagoni o tubazioni.
- c. le aziende verso cui vengono regolarmente avviati su strada vagoni ferroviari;
- d. le aziende che esercitano la loro attività su vagoni ferroviari o su battelli;
- e. i magazzini di deposito e le imprese di trasbordo;
- f. le aziende che esercitano la loro attività in un aeroporto o che assumono servizi di scalo negli aeroporti;
- g. le scuole d'aviazione.

⁹² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁹³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁹⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

Art. 79 Aziende commerciali

¹ Sono considerate merci pesanti ai sensi dell'articolo 66 capoverso 1 lettera h della legge quelle sciolte o imballate, pesanti almeno 50 chili, come le merci alla rinfusa; i liquidi sono considerati pesanti quando sono conservati in recipienti che, una volta riempiti, pesano almeno 50 chili.⁹⁵

² Vi è grande quantità se il peso complessivo di merci pesanti permanentemente immagazzinato è di almeno 20 tonnellate.

³ Sono segnatamente considerati mezzi meccanici i montacarichi, i carrelli elevatori, le gru, gli argani e le installazioni di trasporto.

Art. 80 Macelli con installazioni meccaniche

¹ Sono considerati macelli ai sensi dell'articolo 66 capoverso 1 lettera i della legge tutte le aziende di macellazione pubbliche e private come pure le macellerie senza negozio.

² Le macellerie con e senza negozio rientrano nel campo d'attività dell'INSAI solo se vi si macella per più di tre giorni alla settimana, in tutto oltre 27 ore.

³ La macellazione comprende l'uccisione, il dissanguamento, lo scuoiamento e il dimezzamento. Sono considerati installazioni meccaniche, in particolare gli impianti frigoriferi e di congelazione, i montacarichi, gli argani a motore e le gru, le attrezzature fisse per trasporti a nastro, a rullo o in sospensione, escluse le macchine destinate alla lavorazione della carne.

Art. 81⁹⁶ Fabbricazione di bevande

Sono considerati aziende per la fabbricazione di bevande ai sensi dell'articolo 66 capoverso 1 lettera k della legge anche i commerci di bevande all'ingrosso e i depositi di bevande connessi a imprese di trasporto.

Art. 82 Distribuzione d'elettricità, gas e acqua, eliminazione dei rifiuti e depurazione delle acque.

¹ La distribuzione d'elettricità ne comprende la produzione, la trasformazione e la fornitura.

² La distribuzione del gas ne comprende la produzione, lo stoccaggio e la fornitura.

³ La distribuzione dell'acqua ne comprende la captazione, il trattamento e la fornitura.

⁴ Sono considerate aziende di eliminazione dei rifiuti ai sensi dell'articolo 66 capoverso 1 lettera l della legge anche quelle che eliminano o trattano i cascami e le aziende di riscaldamento a distanza loro collegate.

⁹⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

⁹⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

Art. 83 Enti con compiti di vigilanza

Sono considerate aziende per la vigilanza dei lavori ai sensi dell'articolo 66 capoverso 1 lettera m della legge anche gli enti cui l'INSAI ha affidato per contratto compiti speciali nell'ambito della prevenzione degli infortuni professionali o delle malattie professionali.

Art. 84 Laboratori d'apprendistato e protetti

Sono considerati laboratori d'apprendistato o laboratori protetti ai sensi dell'articolo 66 capoverso 1 lettera n della legge:

- a. le officine d'apprendistato per le professioni designate all'articolo 66 capoverso 1 lettere b–m della legge, l'assicurazione coprendo gli apprendisti partecipanti ai corsi come pure gli insegnanti e gli altri membri del personale;
- b. i laboratori per invalidi e i centri d'integrazione, l'assicurazione coprendo sia le persone che vi fanno capo sia il personale.

Art. 85 Aziende di lavoro temporaneo

Le aziende di lavoro temporaneo ai sensi dell'articolo 66 capoverso 1 lettera o della legge comprendono il proprio personale e quello di cui fungono da intermediarie.

Art. 86 Aziende e stabilimenti della Confederazione

Sono compresi nelle aziende citate all'articolo 66 capoverso 1 lettera p della legge anche i Tribunali federali e gli istituti affiliati alla Cassa federale d'assicurazione.

Art. 87 Servizi d'amministrazioni pubbliche

Sono considerate amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 66 capoverso 1 lettera q della legge anche le amministrazioni dei distretti e circoli.

Art. 88 Aziende ausiliarie, accessorie e miste

¹ L'attività dell'INSAI si estende parimenti alle aziende ausiliarie o accessorie tecnicamente legate a una delle aziende principali previste all'articolo 66 capoverso 1 della legge. Se l'azienda principale esula dal campo d'attività dell'INSAI, i lavoratori delle aziende ausiliarie o accessorie devono pure essere assicurati presso un assicuratore designato all'articolo 68 della legge.

² Vi è azienda mista qualora più entità uniche d'aziende appartenenti allo stesso datore di lavoro non hanno alcun legame tecnico tra loro. Le entità uniche di dette aziende devono essere assicurate dall'INSAI se soddisfano le condizioni dell'articolo 66 capoverso 1 della legge.

Art. 89 Lavoro per conto proprio

Sono considerati lavori per conto proprio ai sensi dell'articolo 66 capoverso 2 lettera d della legge, i lavori eseguiti per i propri bisogni e la cui esecuzione, non tenuto conto della collaborazione del datore di lavoro, esigerà probabilmente almeno 500 ore di lavoro. Chi esegue detti lavori deve annunciare i propri lavoratori all'INSAI.

Sezione 3: Altri assicuratori**Art. 90** Iscrizione nel registro

¹ Gli assicuratori designati all'articolo 68 della legge possono partecipare alla gestione dell'assicurazione contro gli infortuni solo dall'inizio d'un anno civile. A tal fine devono presentare una domanda di registrazione all'Ufficio federale entro il 30 giugno dell'anno precedente.

² La domanda di registrazione va deposta per iscritto, in tre esemplari. Alla stessa devono essere allegati:

- a. per gli istituti di assicurazione privati: i documenti comprovanti l'autorizzazione di praticare l'assicurazione contro gli infortuni;
- b.⁹⁷ per le casse pubbliche d'assicurazione contro gli infortuni: i testi legali e i regolamenti, con indicazione delle modifiche previste per la gestione dell'assicurazione conformemente alla legge;
- c.⁹⁸ per le casse malati ai sensi della legge federale sull'assicurazione malattie: le disposizioni degli statuti e regolamenti concernenti l'assicurazione contro gli infortuni, con indicazione delle modifiche previste per la gestione dell'assicurazione conformemente alla legge, come pure un originale dell'accordo disciplinare la loro collaborazione con un altro assicuratore ai sensi dell'articolo 70 capoverso 2 della legge.

³ L'Ufficio federale esamina se le condizioni stabilite sono soddisfatte e se il richiedente è in grado di gestire l'assicurazione conformemente alla legge. Notifica al richiedente, mediante decisione, l'iscrizione al registro o il rigetto della domanda.⁹⁹

⁴ L'Ufficio federale pubblica l'elenco degli assicuratori iscritti nel registro.¹⁰⁰ L'elenco indica pure gli assicuratori con cui le casse malati hanno stipulato un accordo di cooperazione (art. 70 cpv. 2 LAINF).

⁵ Con l'iscrizione nel registro, gli assicuratori s'impegnano a gestire l'assicurazione contro gli infortuni conformemente alla legge. Ogni modifica strutturale che ne rimetta in causa l'esecuzione va comunicata senza indugio all'Ufficio federale.

⁹⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁹⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁹⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹⁰⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

Art. 91 Rapporto

Per ogni anno, gli assicuratori iscritti nel registro devono consegnare all'Ufficio federale, entro il 30 giugno dell'anno seguente, il rapporto e i conti previsti all'articolo 109. Gli istituti di assicurazione privati inviano inoltre copia di questi documenti all'Ufficio federale delle assicurazioni private.

Art. 92 Scelta dell'assicuratore

La scelta d'una cassa malati implica quella dell'assicuratore con cui la stessa ha stipulato un accordo ai sensi dell'articolo 70 capoverso 2 della legge.

Art. 93 Contratto-tipo

¹ Gli assicuratori designati all'articolo 68 della legge redigono in comune un contratto-tipo contenente le clausole che devono obbligatoriamente figurare in ogni contratto d'assicurazione. Sottopongono il contratto-tipo all'approvazione del Dipartimento.

² In difetto di un contratto-tipo sufficiente, il Dipartimento emana le necessarie prescrizioni.

Sezione 4: Cassa suppletiva**Art. 94** Copertura delle spese

La cassa suppletiva determina nel regolamento l'obbligo dei diversi assicuratori di versare contributi. Ne fissa annualmente l'importo. Se un assicuratore, contesta i contributi da lui esatti, la cassa suppletiva statuisce mediante decisione ai sensi dell'articolo 99 della legge.

Art. 95 Attribuzione ad assicuratori

¹ La cassa suppletiva, quando attribuisce un datore di lavoro a un assicuratore, provvede a che i rischi siano equamente ripartiti e prende in considerazione gli interessi del datore di lavoro e dei lavoratori in questione.

² La cassa suppletiva notifica l'affiliazione all'assicuratore e al datore di lavoro interessati, mediante decisione ai sensi dell'articolo 99 della legge. L'articolo 105 capoversi 1 e 2 della legge è applicabile ¹⁰¹.

¹⁰¹ Nuovo testo del per. giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

Art. 96 Altri compiti e rapporto

¹ La cassa suppletiva ripartisce tra gli assicuratori designati all'articolo 68 della legge le spese inerenti l'aiuto reciproco in materia di prestazioni conformemente all'articolo 103a capoverso 2.¹⁰²

² L'articolo 91 è applicabile per analogia in esito alla presentazione del rapporto.

Sezione 5: Disposizioni comuni**Art. 97**¹⁰³ Cessione d'azienda

Se un'azienda cambia proprietario, quest'ultimo deve informarne entro 14 giorni l'assicuratore fino allora competente.

Art. 98 Diritto di scelta delle amministrazioni pubbliche

¹ Servizi dell'amministrazione pubblica o aziende pubbliche formano un'entità unica se distinti dal profilo organizzativo. Dette entità devono essere assicurate presso lo stesso assicuratore.

² Nuove entità uniche amministrative e aziendali devono scegliere l'assicuratore al più tardi un mese prima di entrare in attività. Ai rappresentanti dei lavoratori va accordato un diritto di partecipazione alla scelta.

³ Se un'amministrazione pubblica non ha optato tempestivamente, i suoi dipendenti sono assicurati dall'INSAI.

⁴ Le amministrazioni pubbliche esercitano il diritto di scelta presentando all'assicuratore designato una proposta scritta d'assicurazione indicante le entità da affiliare.

Art. 99 Obbligo alle prestazioni in caso di più datori di lavoro

¹ Se l'assicurato alle dipendenze di diversi datori di lavoro è vittima di un infortunio professionale, le prestazioni sono effettuate dall'assicuratore del datore di lavoro per il quale lavorava all'epoca dell'evento infortunistico.

² In caso d'infortunio non professionale, le prestazioni sono interamente fornite dall'assicuratore dell'ultimo datore di lavoro per il quale l'assicurato ha lavorato e presso cui era coperto contro gli infortuni non professionali. Nel caso di infortuni che implicano il versamento di una rendita o di un'indennità per menomazione dell'integrità, gli altri assicuratori devono rimborsare a detto assicuratore una parte delle prestazioni assicurative. La loro parte è calcolata in base al rapporto esistente tra il guadagno assicurato da ogni singolo assicuratore e il guadagno assicurato totale.¹⁰⁴

¹⁰² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹⁰³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹⁰⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

Art. 100 Obbligo alle prestazioni in caso di reiterato infortunio

¹ Se l'assicurato s'infortuna nuovamente durante la cura per un infortunio coperto dall'assicurazione, è incapace di lavorare e ancora assicurato, l'assicuratore tenuto sino allora alle prestazioni deve parimenti effettuare le prestazioni per il nuovo infortunio.

² Se l'assicurato s'infortuna nuovamente durante la cura per uno o più infortuni, ma dopo la ripresa di un'attività assicurata, l'assicuratore tenuto ad effettuare le prestazioni per il nuovo infortunio effettua pure quelle per gli infortuni precedenti, per quanto il nuovo infortunio dia diritto a indennità giornaliera. Gli altri assicuratori interessati gli rimborsano queste prestazioni, senza indennità di rincaro, in proporzione all'entità causale; in tal modo si liberano dal proprio obbligo di effettuare prestazioni. Gli assicuratori interessati possono derogare a questa regola per convenzione, in particolare se il nuovo infortunio ha conseguenze sensibilmente meno gravi del precedente.

³ Se il beneficiario d'una rendita assegnata per un primo infortunio è vittima d'un nuovo infortunio che modifica il grado d'invalidità, l'assicuratore tenuto alle prestazioni per il secondo infortunio deve effettuare tutte le prestazioni. L'assicuratore tenuto alle prestazioni per il primo infortunio versa al secondo assicuratore l'importo corrispondente al valore capitalizzato, senza indennità di rincaro, della parte di rendita imputabile al primo infortunio. Si libera in tal modo dal proprio obbligo.

Art. 101 Obbligo alle prestazioni in caso di morte di ambedue i genitori

Se il padre e la madre muoiono per postumi d'infortuni assicurati, l'orfano di padre e di madre riceve la rendita prevista all'articolo 42 dall'assicuratore tenuto alle prestazioni per il secondo infortunio o, in caso di decessi simultanei, per il decesso del padre. L'assicuratore che paga la rendita riceve dall'altro assicuratore un importo corrispondente al valore capitalizzato della rendita, senza indennità di rincaro, dovuto per la morte dell'altro genitore. L'altro assicuratore si libera in tal modo dal proprio obbligo.

Art. 102 Obbligo alle prestazioni in caso di malattia professionale

¹ Se malattie professionali sono state contratte in più aziende assicurate presso differenti assicuratori, le prestazioni sono effettuate dall'assicuratore dell'azienda nella quale l'assicurato era occupato all'epoca in cui la sua salute è stata messa in pericolo per l'ultima volta.

² Se le prestazioni sono versate per pneumoconiosi o lesioni da tumore dell'udito, gli altri assicuratori interessati devono restituire all'assicuratore tenuto alle prestazioni una parte di quest'ultime. La loro parte è calcolata in rapporto alla durata d'esposizione al pericolo presso ognuno dei differenti datori di lavoro rispetto a quella totale d'esposizione.

Art. 103 Cooperazione degli assicuratori

Per quanto l'esiga l'applicazione dell'assicurazione contro gli infortuni, gli assicuratori, se così richiesti, devono gratuitamente dare reciproche informazioni, sugli infortuni, le malattie professionali, le prestazioni e la ripartizione nel tariffario dei premi.

Art. 103a¹⁰⁵ Adempimento di obblighi internazionali

¹ L'INSAI è incaricata dell'esecuzione dell'aiuto reciproco in materia di prestazioni nell'assicurazione contro gli infortuni conformemente agli obblighi assunti dalla Svizzera in campo internazionale.

² Due terzi dei costi inerenti l'aiuto reciproco in materia di prestazioni sono assunti dall'INSAI e un terzo dagli assicuratori designati all'articolo 68 della legge.

³ La Confederazione assume gli interessi del prefinanziamento di prestazioni accordate a titolo dell'aiuto reciproco.

Capitolo 2: Vigilanza**Sezione 1: Compiti della Confederazione****Art. 104** Autorità di vigilanza

¹ L'Ufficio federale esercita la vigilanza sull'applicazione uniforme della legge da parte degli assicuratori.

² Esercita inoltre sulla cassa suppletiva la vigilanza delle fondazioni. ...¹⁰⁶

³ L'Ufficio federale delle assicurazioni private esercita la vigilanza sugli istituti d'assicurazione sottostanti alla legge federale del 23 giugno 1978¹⁰⁷ sulla sorveglianza degli assicuratori, nei limiti di questa legislazione.

⁴ I due uffici coordinano le attività di vigilanza.¹⁰⁸

Art. 105 Statistiche uniformi

¹ D'intesa con gli assicuratori, il Dipartimento emana regole concernenti l'allestimento di statistiche uniformi ai sensi dell'articolo 79 capoverso 1 della legge.¹⁰⁹

² Le statistiche per le basi attuariali devono segnatamente concernere:

- a. la mortalità dei beneficiari di rendita d'invalidità e per i superstiti;
- b. le modifiche delle rendite d'invalidità, di assegni per grandi invalidi e di rendite complementari;
- c. i nuovi matrimoni delle vedove e dei vedovi;

¹⁰⁵ Introdotto dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹⁰⁶ Per. abrogato dal n. 4 dell'all. all'O del 27 giu. 1995 sull'assicurazione malattie (RS **832.102**).

¹⁰⁷ RS **961.01**

¹⁰⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹⁰⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

- d. l'età degli orfani all'estinzione del diritto alla rendita e l'eventualità d'una rendita per orfano di padre e di madre.

³ Per ottenere dati sul calcolo dei premi, gli assicuratori allestiscono una statistica annua dei rischi secondo le aziende o i tipi d'azienda, le classi del tariffario dei premi e le branche assicurative ai sensi dell'articolo 89 capoverso 2 della legge.¹¹⁰

⁴ Per ottenere i dati inerenti la prevenzione degli infortuni e delle malattia professionali, gli assicuratori devono allestire statistiche sulle cause degli infortuni professionali, delle malattie professionali come pure degli infortuni non professionali.

⁵ Gli assicuratori mettono a disposizione dell'Ufficio federale di statistica tutti i dati disponibili presso il servizio centrale delle statistiche dell'assicurazione contro gli infortuni in base all'ordinanza del 15 agosto 1994¹¹¹ sulle statistiche dell'assicurazione contro gli infortuni, provenienti dai documenti relativi agli infortuni e concernenti i salari e loro modalità, la durata del lavoro e altri indici importanti circa gli infortunati. I dettagli sono regolati nell'allegato all'ordinanza del 30 giugno 1993¹¹² sull'esecuzione di rilevazioni statistiche federali.¹¹³

Sezione 2: Compiti dei Cantoni

Art. 106 Informazione sull'obbligo assicurativo

I Cantoni informano periodicamente e in modo appropriato i datori di lavoro in merito al rispettivo obbligo assicurativo. Avvertono al contempo gli interessati sulle sanzioni che possono essere prese in caso d'inadempienza.

Art. 107 Sorveglianza dell'esecuzione dell'obbligo assicurativo

¹ I Cantoni sorvegliano l'esecuzione dell'obbligo assicurativo. Possono affidare questo controllo alle casse cantonali di compensazione AVS e, con il loro accordo, anche alle casse di compensazione professionali. I controlli devono essere fatti nei limiti previsti per il rilevamento delle persone tenute a pagare i contributi dell'AVS.

² I Cantoni o le casse di compensazione annunciano alla cassa suppletiva all'INSAI i datori di lavoro il cui personale non è ancora assicurato.

¹¹⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹¹¹ RS **431.835**

¹¹² RS **431.012.1**

¹¹³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 giu. 2001, in vigore dal 1° ago. 2001 (RU **2001** 1740).

Titolo sesto: Finanziamento**Capitolo 1: Basi contabili e sistema di finanziamento****Art. 108** Basi contabili

¹ Gli assicuratori approntano in comune norme contabili uniformi per l'esecuzione dell'assicurazione contro gli infortuni e le sottopongono all'approvazione del Dipartimento. Approvate, dette basi sono obbligatorie per tutti gli assicuratori. Se quest'ultimi non possono intendersi in merito, il Dipartimento federale dell'interno, d'intesa con il Dipartimento federale di giustizia e polizia, emana direttive.

² Le basi contabili vanno riesaminate periodicamente.

Art. 109 Contabilità

¹ Per ogni esercizio contabile gli assicuratori devono allestire:

- a. un conto d'esercizio per ogni branca assicurativa;
- b. un sommario delle dotazioni supplementari;
- c. un rapporto annuo.

² Sul conto d'esercizio di ogni branca assicurativa vanno accreditati i proventi dell'incasso dei premi e addebitate le prestazioni assicurative, comprese le modifiche delle dotazioni tecniche supplementari.

³ Le altre entrate devono essere ripartite sui conti di gestione secondo la provenienza e le uscite secondo le cause.¹¹⁴

Art. 110 Dotazioni supplementari

Dotazioni supplementari devono essere costituite al fine di coprire prestazioni assicurative di corta durata per infortuni già occorsi. L'Ufficio federale può emanare direttive sull'entità delle dotazioni supplementari; per gli assicuratori designati all'articolo 68 capoverso 1 lettera a della legge, questa competenza spetta all'Ufficio federale delle assicurazioni private.

Art. 111 Riserve

¹ Per ciascuna branca assicurativa ogni assicuratore deve, mediante versamenti annui pari almeno all'uno per cento degli introiti dei premi, alimentare una riserva finché le riserve abbiano complessivamente raggiunto almeno il 30 per cento del provento annuo totale dei premi, calcolato secondo la media degli ultimi cinque anni. Il capitale delle riserve va proporzionalmente accreditato al conto delle relative branche assicurative.

² I prelevamenti dalla riserva per coprire le spese supplementari devono essere restituiti. I prelevamenti operati per una branca assicurativa sulle riserve di un'altra devono fruttare interesse al tasso tecnico.

¹¹⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

³ L'assicuratore può inoltre costituire per ogni branca assicurativa una riserva di compensazione.

Art. 112¹¹⁵ Cambiamento d'assicuratore

¹ Per gli infortuni anteriori al cambiamento d'assicuratore è responsabile l'assicuratore competente in quel momento.

² Per le rendite inerenti gli infortuni anteriori al cambiamento d'assicuratore, l'assicuratore competente in quel momento ha un credito nei confronti della cassa suppletiva o dell'INSAI per la parte delle indennità di rincaro che non può essere finanziata con le eccedenze d'interesse sui capitali di copertura.

Capitolo 2: Premi

Art. 113 Classi e gradi

¹ Le aziende o parti d'aziende devono essere ripartite nelle classi e gradi di tariffe dei premi in modo che i premi netti bastino, con ogni probabilità, a coprire i costi degli infortuni professionali e delle malattie professionali d'una comunità di rischio.

² In caso d'infrazione alle prescrizioni relative alla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, l'attribuzione dell'azienda ad un grado superiore è operata conformemente all'ordinanza sulla prevenzione degli infortuni. Di regola l'azienda verrà attribuita ad un grado con un tasso di premio superiore al precedente di almeno il 20 per cento. Se ciò non è possibile nell'ambito del tariffario, il tasso di premio del grado più elevato della classe sarà pure aumentato in misura corrispondente¹¹⁶.

³ I cambiamenti delle tariffe dei premi nonché le ripartizioni delle aziende in classi e gradi del tariffario dei premi ai sensi dell'articolo 92 capoverso 5 della legge, devono essere comunicati alle aziende interessate almeno due mesi prima dell'inizio del nuovo esercizio contabile. Le proposte dei titolari d'azienda in vista della modifica della ripartizione per il prossimo esercizio contabile devono essere inoltrate entro gli stessi termini.¹¹⁷

Art. 114 Premi supplementari per le spese amministrative

¹ Il supplemento per le spese amministrative serve a coprire i costi ordinari degli assicuratori per la pratica dell'assicurazione contro gli infortuni, ivi compresi quelli per prestazioni di terzi non destinati alla cura medica, quali spese di giustizia, di consulenze e perizie.

¹¹⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹¹⁶ Nuovo testo del per. giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹¹⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

² I supplementi per le spese amministrative degli assicuratori designati all'articolo 68 della legge coprono le spese conformemente al capoverso 1 e non possono superare quelli dell'INSAI di oltre 15 punti percentuali.¹¹⁸

³ L'Ufficio federale può chiedere agli assicuratori informazioni sulla riscossione dei supplementi per le spese amministrative.¹¹⁹

Art. 115 Salario determinante

¹ I premi sono riscossi sul guadagno assicurato ai sensi dell'articolo 22 capoversi 1 e

2. Sono riservate le deroghe seguenti:

- a. nessun premio va prelevato sugli assegni familiari accordati come assegni per i figli, per la formazione o per l'economia domestica secondo gli usi locali o professionali;
- b.¹²⁰ per i praticanti, i volontari, le persone che si preparano alla scelta d'una professione e le persone occupate in centri d'apprendistato, i premi sono calcolati, dal compimento del 20° anno d'età, sulla base di un importo del 20 per cento almeno del guadagno massimo giornaliero assicurato e, prima del compimento del 20° anno d'età, del 10 per cento almeno;
- c.¹²¹ per le persone occupate in centri professionali d'integrazione e nei laboratori per l'occupazione permanente degli invalidi, i premi sono calcolati sulla base di un importo corrispondente almeno a dodici volte l'importo del guadagno massimo giornaliero assicurato;
- d.¹²² nessun premio va prelevato sull'indennità giornaliera dell'assicurazione per l'invalidità, le indennità giornaliere dell'assicurazione militare e le indennità di perdita di guadagno.

² Per gli assicurati occupati presso più datori di lavoro, il salario è preso in considerazione per ogni rapporto di lavoro, complessivamente comunque solo fino al raggiungimento del guadagno massimo assicurato. Se la somma dei salari supera l'importo massimo, questo deve essere ripartito tra i singoli rapporti di lavoro in base alla quota percentuale del guadagno.¹²³

³ Se la durata dell'occupazione è inferiore ad un anno, l'importo massimo del guadagno assicurato è calcolato proporzionalmente.¹²⁴

⁴ Se l'assicurazione contro la disoccupazione versa indennità per lavoro ridotto, indennità per intemperie, assegni per il periodo d'introduzione o assegni di formazione, il datore di lavoro è tenuto a pagare il totale del premio dell'assicurazione contro gli infortuni corrispondente alla durata normale del lavoro.¹²⁵

¹¹⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹¹⁹ Introdotto dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹²⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹²¹ Introdotta dal n. I dell'O del 21 ott. 1987 (RU **1987** 1498). Nuovo testo giusta il n. I

dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹²² Introdotta dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹²³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹²⁴ Introdotto dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹²⁵ Introdotto dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

Art. 116 Annotazioni salariali e contabilità

¹ I datori di lavoro devono annotare i salari secondo le direttive degli assicuratori. I salari dei lavoratori assicurati unicamente contro gli infortuni professionali vanno designati come tali.

² I datori di lavoro, il cui personale è assicurato contro gli infortuni presso una cassa malati, liquidano i conti unicamente con quest'ultima.

³ I datori di lavoro devono conservare durante almeno cinque anni le annotazioni salariali, i documenti contabili che ne permettano la revisione ed altri giustificativi. Questo termine decorre dalla fine dell'anno civile per il quale sono state eseguite le ultime registrazioni.

Art. 117¹²⁶ Supplemento per pagamento rateale dei premi e interessi di mora

¹ Il supplemento per pagamento rateale dei premi ammonta all'1,250 per cento del premio annuo per il pagamento semestrale e all'1,875 per cento per quello trimestrale. L'assicuratore può riscuotere prorata un supplemento minimo di 10 franchi.

² Il termine di pagamento dei premi è di un mese a contare dalla scadenza. Scaduto questo termine, deve essere prelevato un interesse mensile di mora dello 0,5 per cento.

³ Supplementi e interessi di mora non possono essere dedotti dal salario del lavoratore.

Art. 118 Agricoltura, piccole aziende ed economie domestiche

¹ Per i lavoratori agricoli, delle piccole imprese e per il personale domestico, i datori di lavoro possono, d'intesa con gli assicuratori iscritti nel registro, effettuare i congegni negli uguali periodi nonchè secondo le identiche regole e sulla scorta degli stessi documenti valevoli per l'AVS. Non è riscosso il supplemento per pagamento rateale dei premi¹²⁷.

² Le casse cantonali di compensazione, d'intesa con i datori di lavoro loro affiliati e gli assicuratori, possono, contro equo indennizzo, riscuotere i premi unitamente ai contributi dell'AVS. Gli articoli 131 e 132 OAVS sono applicabili per le casse di compensazione professionali.¹²⁸

Art. 119 Premio annuo forfettario

Se il datore di lavoro occupa personale unicamente a titolo occasionale o regolare per breve tempo, gli assicuratori possono prevedere un premio annuo forfettario. Ne definiscono le modalità nei tariffari.

¹²⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹²⁷ RU **1983** 1160

¹²⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

Art. 120 Determinazione dei premi

¹ L'assicuratore deve indicare al datore di lavoro i tassi dei premi netti dell'assicurazione contro gli infortuni professionali e non professionali come pure i supplementi per le spese amministrative, per la prevenzione degli infortuni ed eventualmente per le indennità di rincarico e per i pagamenti rateali.¹²⁹

² Decorso l'esercizio contabile, il datore di lavoro deve dichiarare all'assicuratore, entro il termine fissato da quest'ultimo, i salari determinanti per il calcolo dell'importo definitivo dei premi.

³ Se il datore di lavoro non provvede in merito, l'assicuratore fissa mediante decisione l'importo dovuto.

Art. 121 Interessi di mora per i premi sostitutivi

Se l'importo dei premi sostitutivi è pari a quello dei premi dovuti, è riscosso un interesse mensile di mora dell'1 per cento.

Titolo settimo: Disposizioni diverse**Capitolo 1: Procedura****Art. 122**¹³⁰**Art. 123** Procedura d'esame degli atti

¹ Di regola gli atti possono essere esaminati alla sede dell'assicuratore o del rappresentante regionale che ha trattato il caso.

² L'esame degli atti può essere limitato se intralcia notevolmente l'accertamento dei fatti o la disamina medica.

³ L'esame degli atti è gratuito.

Art. 123a¹³¹ Diritto di accesso

Il diritto di accesso della persona assicurata si basa sulla legislazione concernente la protezione dei dati.

Art. 124 Decisioni

Una decisione va notificata per iscritto se concerne segnatamente:

- a. l'assegnazione di rendite d'invalidità, indennità in capitale, indennità per menomazione all'integrità, rendite per superstiti e indennità in capitale per le vedove come pure la revisione di rendite e di assegni per grandi invalidi;

¹²⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹³⁰ Abrogato dal n. I dell'O del 22 nov. 2000 (RU **2000** 2913).

¹³¹ Introdotto dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

- b. la riduzione o il rifiuto di prestazioni assicurative;
- c. la ripetizione di prestazioni assicurative;
- d. l'attribuzione iniziale di un'azienda in classi e gradi del tariffario dei premi come pure la modifica di questa attribuzione;
- e.¹³² la riscossione di premi sostitutivi e l'attribuzione di un datore di lavoro a un assicuratore da parte della cassa suppletiva;
- f. la determinazione dei premi ove il datore di lavoro non abbia fornito i dati necessari.

Art. 125¹³³ Spese di comunicazione e di pubblicazione di dati

¹ Nei casi di cui all'articolo 102a capoverso 7 della legge, è riscosso un emolumento se la comunicazione dei dati richiede numerose copie o altre riproduzioni o ricerche particolari. L'ammontare dell'emolumento corrisponde agli importi fissati negli articoli 14 e 16 dell'ordinanza del 10 settembre 1969¹³⁴ sulle tasse e spese nella procedura amministrativa.

² Per le pubblicazioni di cui all'articolo 102a capoverso 5 della legge è riscosso un emolumento a copertura delle spese.

³ L'emolumento può essere ridotto o condonato in caso di indigenza dell'assoggettato o per altri gravi motivi.

Capitolo 2: Relazioni con altre branche delle assicurazioni sociali

Art. 126 Relazione con l'assicurazione militare

¹ È tenuto direttamente alle prestazioni, secondo l'articolo 103 capoverso 1 della legge, l'assicuratore che deve effettuare prestazioni per aggravamento in atto del danno alla salute.

² Finché è tenuto a prestazioni per l'aggravamento in atto del danno alla salute, l'assicuratore deve pure fornire le prestazioni per conseguenze tardive e ricadute di un infortunio pregresso.¹³⁵ Le prestazioni saranno quindi effettuate dall'assicuratore tenuto alle prestazioni per l'infortunio precedente.

³ Se il beneficiario di una rendita assegnata per un infortunio precedente è vittima di un altro infortunio che modifica il grado d'invalidità, l'assicuratore tenuto alle prestazioni per il primo infortunio deve continuare a versare la rendita concessa fino allora. Il secondo assicuratore deve versare una rendita corrispondente alla differenza tra l'invalidità effettiva e quella esistente prima del secondo infortunio. Se l'assicurazione militare assegna, giusta l'articolo 4 capoverso 3 LAM, assegna la rendita intera per menomazione al secondo organo geminato, l'assicuratore contro gli infor-

¹³² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹³³ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 22 nov. 2000, in vigore dal 1° gen. 2001 (RU **2000** 2913).

¹³⁴ RS **172.041.0**

¹³⁵ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

tuni che dovrebbe assegnare una rendita per questa seconda menomazione versa il valore capitalizzato di detta rendita, senza indennità di rincaro, calcolata secondo le disposizioni legali a lui applicabili.¹³⁶

⁴ Se l'infortunio va connesso ad un danno alla salute preesistente, l'assicuratore competente all'evento del nuovo infortunio risponde solo dei postumi di quest'ultimo.

⁵ Se il diritto alla rendita sussiste sia nei confronti dell'assicurazione contro gli infortuni sia dell'assicurazione militare, l'assicuratore contro gli infortuni comunica all'assicurazione militare l'ammontare della propria rendita o della rendita complementare. Ambedue gli assicuratori determinano le loro rendite secondo le rispettive disposizioni legali.

⁶ L'assistenza giudiziaria, la restituzione delle prestazioni indebite come pure la reciproca comunicazione e informazione tra gli assicuratori contro gli infortuni e l'assicurazione militare sono regolate dal Dipartimento.¹³⁷

Art. 127 Relazioni con l'AVS e l'AI

Gli organi dell'AVS e dell'AI e gli assicuratori si comunicano reciprocamente e gratuitamente i fatti determinanti per fissare e modificare le prestazioni. L'Ufficio federale appronta in merito direttive di procedura.

Art. 128 Prestazioni in caso d'infortunio e malattia

¹ Se l'infortunato si ammala in uno stabilimento di cura, l'assicuratore contro gli infortuni è tenuto a versare, per la durata del trattamento ospedaliero dei postumi dell'infortunio, le spese di cura, il rimborso delle spese e le indennità giornaliere per tutto il danno alla salute. L'assicuratore-malattie versa, a titolo sussidiario, le indennità giornaliere purché non vi sia sovrassicurazione.¹³⁸

² Se un assicurato malato s'infortuna in uno stabilimento di cura, l'assicuratore-malattie fornisce, per la durata del trattamento ospedaliero della malattia, le prestazioni assicurate per tutto il danno alla salute. L'assicuratore contro gli infortuni è liberato dall'obbligo di versare prestazioni per l'importo pari a quello dell'assicuratore-malattie.¹³⁹

Art. 129¹⁴⁰ Diritto di ricorso degli assicuratori

¹ Se un assicuratore-malattie o un altro assicuratore sociale emana una decisione concernente l'obbligo di fornire prestazioni dell'altro assicuratore, questa decisione dev'essere parimenti notificata a quest'altro assicuratore. L'altro assicuratore dispone dello stesso rimedio giuridico dell'assicurato.

¹³⁶ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹³⁷ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹³⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹³⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹⁴⁰ Nuovo testo giusta il n. 4 dell'all. all'O del 27 giu. 1995 sull'assicurazione malattie, in vigore dal 1° gen. 1996 (RS **832.102**).

² Se un altro assicuratore sociale fa opposizione o ricorre contro una decisione, l'opposizione va notificata all'assicurato dall'assicuratore che ha reso la decisione e il ricorso notificato all'assicurato dall'autorità di ricorso affinché possa determinarsi in merito. L'assicurato può intervenire come parte. Le sentenze emesse esplicano i loro effetti giuridici anche nei suoi riguardi.

Titolo ottavo: Giurisdizione

Art. 130 Opposizione

¹ L'opposizione prevista all'articolo 105 capoverso 1 della legge può essere fatta per iscritto o durante un colloquio personale e dev'essere motivata. L'assicuratore mette le opposizioni orali a verbale, che l'opponente deve firmare.

² La procedura d'opposizione è gratuita. Non sono versate indennità di parte.

Art. 131¹⁴¹

Art. 132¹⁴² Ricorso di diritto amministrativo interposto dall'Ufficio federale

¹ I tribunali arbitrali cantonali previsti all'articolo 57 della legge, i tribunali cantonali delle assicurazioni previsti all'articolo 106 della legge e la commissione federale di ricorso in materia di assicurazione contro gli infortuni prevista all'articolo 109 della legge devono comunicare le loro sentenze pure all'Ufficio federale.

² Contro le sentenze dei tribunali arbitrali cantonali, dei tribunali cantonali delle assicurazioni e della commissione federale di ricorso in materia di assicurazione contro gli infortuni, l'Ufficio federale può interporre ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni.

Art. 133¹⁴³

Titolo nono: Assicurazione facoltativa

Art. 134 Facoltà d'assicurarsi

¹ Può parimenti stipulare un'assicurazione facoltativa chi è parzialmente occupato come lavoratore.

¹⁴¹ Abrogato dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹⁴² Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 26 ott. 1994, in vigore dal 1° gen. 1995 (RU **1994** 2483).

¹⁴³ Abrogato dal n. 17 dell'all. n. 3 dell'O del 3 feb. 1993 concernente l'organizzazione e la procedura delle commissioni federali di ricorso e di arbitrato (RS **173.31**).

² Le persone che raggiungono l'età dell'AVS possono stipulare una nuova assicurazione facoltativa solo se sono state assicurate d'obbligo durante tutto l'anno precedente.¹⁴⁴

³ L'assicuratore può, nei casi fondati, ovvero se esistono danni alla salute importanti e duraturi nonché un pericolo particolare ai sensi dell'articolo 78 capoverso 2 dell'ordinanza del 19 dicembre 1983¹⁴⁵ sulla prevenzione degli infortuni, rifiutare di concludere un'assicurazione facoltativa.¹⁴⁶

Art. 135 Assicuratori

¹ L'assicuratore, presso il quale il datore di lavoro assicura a titolo obbligatorio i propri dipendenti, assicura anche a titolo facoltativo detto datore di lavoro e i familiari collaboranti nell'azienda.

² L'INSAI assicura inoltre a titolo facoltativo le persone le quali, senza occupare lavoratori, esercitano un'attività lucrativa indipendente nei settori professionali designati all'articolo 66 capoverso 1 della legge, come pure i loro familiari collaboranti a questa attività.

³ Gli assicuratori di cui all'articolo 68 della legge assicurano a titolo facoltativo le altre persone le quali, senza occupare lavoratori, esercitano un'attività lucrativa indipendente, come pure i loro familiari collaboranti a questa attività.¹⁴⁷

Art. 136 Base del rapporto assicurativo

Il rapporto assicurativo si fonda su contratto scritto. Esso regola segnatamente l'inizio, la durata minima e la fine dell'assicurazione.

Art. 137 Fine dell'assicurazione

¹ Il rapporto assicurativo termina:

- a. alla cessazione dell'attività lucrativa indipendente o della collaborazione a titolo di membro della famiglia o con l'assoggettamento all'assicurazione obbligatoria;
- b. con la disdetta o l'esclusione.

² Il contratto può prevedere la continuazione dell'assicurazione durante al massimo tre mesi dopo la cessazione dell'attività lucrativa.

³ Alla scadenza della durata minima del contratto, l'assicurato può disdirlo entro la fine di un anno di assicurazione, a condizione di osservare un preavviso, fissato nel contratto, che non superi i tre mesi. L'assicuratore beneficia dello stesso diritto. La disdetta deve essere in tal caso motivata per iscritto.¹⁴⁸

¹⁴⁴ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹⁴⁵ **RS 832.30**

¹⁴⁶ Introdotto dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹⁴⁷ RU **1985** 606

¹⁴⁸ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

⁴ L'assicuratore può escludere l'assicurato il quale, malgrado comminatoria scritta, non paga i premi o fa dichiarazioni inveritiere alla conclusione del contratto o in merito a un infortunio.

Art. 138¹⁴⁹ Base di calcolo dei premi e delle prestazioni in contanti

Nei limiti dell'articolo 22 capoverso 1, i premi e le prestazioni in contanti sono calcolati secondo il guadagno assicurato, il cui importo, pattuito alla conclusione del contratto, potrà essere modificato all'inizio di ogni anno civile. Per le persone esercitanti un'attività lucrativa indipendente, questo importo non può essere inferiore alla metà e, per i familiari, a un terzo del guadagno massimo assicurato.

Art. 139 Premi

¹ Gli assicuratori possono fissare nell'assicurazione facoltativa un premio netto globale per l'assicurazione contro gli infortuni professionali e non professionali. Il premio va calcolato tenendo conto che l'assicurazione facoltativa dev'essere autosufficiente.

² Nell'assicurazione facoltativa non è riscosso alcun premio supplementare per le indennità di rincarò e per la prevenzione degli infortuni e malattie professionali e degli infortuni non professionali.¹⁵⁰

Art. 140 Indennità di rincarò

Nell'assicurazione facoltativa sono versate indennità di rincarò solo se coperte da eccedenze d'interessi.

Titolo decimo: Disposizioni finali

Capitolo 1: Abrogazione d'ordinanza

Art. 141

Sono abrogate:

- a. l'ordinanza I del 25 marzo 1916¹⁵¹ sull'assicurazione contro gli infortuni;
- b. l'ordinanza II del 3 dicembre 1917¹⁵² sull'assicurazione contro gli infortuni;
- c. l'ordinanza del 17 dicembre 1973¹⁵³ sulle malattie professionali;
- d. l'ordinanza del 9 marzo 1954¹⁵⁴ concernente l'assicurazione contro gli infortuni professionali e la prevenzione degli infortuni nell'agricoltura;

¹⁴⁹ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹⁵⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹⁵¹ [CS **8** 341; RU **1952** 916 art. 3, **1953** 1389, **1957** 1037, **1960** 1720 art. 29 cpv. 1]

¹⁵² [CS **8** 356; RU **1972** 623 art. 36 cpv. 2, **1974** 273, **1975** 1456]

¹⁵³ [RU **1974** 47]

¹⁵⁴ [RU **1954** 364, **1970** 342]

- e. l'ordinanza del 23 dicembre 1966¹⁵⁵ che abroga le restrizioni alla libertà contrattuale per le assicurazioni obbligatorie cantonali contro gli infortuni.

Capitolo 2: Modificazioni d'ordinanze

Art. 142¹⁵⁶

Art. 143 Ordinanza sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti

L'ordinanza del 31 ottobre 1947¹⁵⁷ sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti è modificata come segue:

Art. 6 cpv. 2 lett. f

...

Art. 49 cpv. 1 a 3

...

E.

...

Art. 66 quater

...

Art. 67 cpv. 1

...

Art. 68 cpv. 3 lett. c

...

Art. 79^{quater} cpv. 2 prima frase

...

¹⁵⁵ [RU 1966 1726]

¹⁵⁶ Abrogato dal n. 4 dell'all. all'O del 27 giu. 1995 sull'assicurazione malattie (RS 832.102).

¹⁵⁷ RS 831.101. Le modificazioni qui appresso sono inserite nell'O menzionata.

Art. 144 Ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità

L'ordinanza del 17 gennaio 1961¹⁵⁸ sull'assicurazione per l'invalidità è modificata come segue:

F.

...

Art. 39 bis

...

Art. 66

...

Art. 76 cpv. 1 lett. e

...

Capitolo 3: Disposizioni transitorie**Art. 145** Prestazioni assicurative per malattie professionali

Dall'entrata in vigore della presente ordinanza sono effettuate prestazioni in esito a malattie menzionate nell'allegato 1 per le quali, giusta l'ordinanza del 17 dicembre 1973¹⁵⁹ sulle malattie professionali non vi era diritto.

Art. 146 Indennità di rincarato

Nessuna indennità di rincarato è accordata sulle rendite per i superstiti versate secondo il diritto precedente ai fratelli e sorelle, genitori o nonni dell'assicurato.

Art. 147 Decadenza dei contratti d'assicurazione esistenti¹⁶⁰

¹ Con l'entrata in vigore della legge decadono tutti i contratti d'assicurazione contro gli infortuni conclusi dai datori di lavoro in favore del loro personale o da organizzazioni o gruppi di lavoratori e aventi per oggetto rischi coperti dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni.

² Tutti gli altri contratti d'assicurazione contro gli infortuni conclusi da lavoratori per rischi coperti dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni decadono con l'entrata in vigore della legge, se disdetti per iscritto per questa data o entro i sei mesi successivi. I premi pagati in anticipo sono rimborsati. Gli assicuratori devono avvertire convenientemente gli assicurati in merito al diritto di disdetta.

¹⁵⁸ RS **831.201**. Le modificazioni qui appresso sono inserite nell'O menzionata.

¹⁵⁹ [RU **1974** 47]

¹⁶⁰ Nuovo testo giusta il n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

³ Per i contratti d'assicurazione multirischio che coprono anche gli infortuni, la disdetta secondo il capoverso 2 può essere data per il rischio infortunio, salvo si tratti d'assicurazioni sulla vita.

Art. 147^a¹⁶¹ Disposizioni transitorie relative alla modifica del 15 dicembre 1997

Le prestazioni assicurative versate per gli infortuni sopraggiunti prima dell'entrata in vigore della presente modifica e per le malattie professionali sopravvenute prima di questa data sono assegnate in base al diritto previgente.

Capitolo 4: Entrata in vigore

Art. 148

La presente ordinanza entra in vigore il 1° gennaio 1984.

Disposizioni finali della modificazione del 9 dicembre 1996¹⁶²

¹ Le rendite complementari di cui negli articoli 20 capoverso 2 e 31 capoverso 4 della legge, stabilite prima dell'entrata in vigore della presente modificazione, sono rette dal diritto previgente.

² Se, conformemente alle disposizioni transitorie della 10^a revisione dell'AVS¹⁶³, le rendite in corso dell'AVS e dell'AI sono sostituite da rendite di vecchiaia o d'invalidità del nuovo diritto, non si procede a un nuovo calcolo delle rendite complementari.

¹⁶¹ Introdotto dal n. I dell'O del 15 dic. 1997 (RU **1998** 151).

¹⁶² RU **1996** 3456

¹⁶³ RS **831.10**

*Allegato I*¹⁶⁴
(art. 14, 77 lett. b)

Malattie professionali

Elenco delle sostanze nocive e delle malattie provocate da determinati lavori secondo l'articolo 14 dell'ordinanza

1. Sono sostanze nocive ai sensi dell'articolo 9 capoverso 1 della legge:

Acetaldeide	Cemento
Acetati, solamente acetato di metile, etile, butile, amile, vinile	Cheteni
Acetilene	Cianogeno e suoi composti
Acetone	Clorato di potassio
Acidi nitrosi, loro sali (nitri) ed esteri	Clorato di sodio
Acido acetico	Cloro
Acido azotidrico e suoi sali (azoturi)	Cloruro d'alluminio
Acido cloridrico	Cloruro di calce (calce clorata)
Acido clorosulfonico	Cloruro di solforile
Acido formico	Cloruro di tionile
Acido nitrico (acido azotico)	Cloruro di zolfo
Acido solforico, suoi sali (solfati) ed esteri	Cobalto e suoi composti
Acido solforoso e suoi sali (solfiti)	Colofonie
Acridina	Composti alogenati organici
Acrilamide	Composti nitrosi organici
Acroleina	Cromo, composti del –
Additivi per caucciù	Diazometano
Additivi per oli minerali	Dimetilformamide
Alcaloidi	Diossano
Alchilammine	n-Esano
Ammoniaca	Essenza di trementina
Anidride acetica	Fenilidrossilammina
Anidride di acido ftalico (anidride ftalica)	Fenolo (acido fenico) e suoi omologhi
Anidride maleica	Fluoro e suoi composti
Anidride solforica (triossido di zolfo)	Formaldeide
Anidride solforosa (biossido di zolfo)	Formammide
Anidride trimellitica	Fosforo e suoi composti
Antimonio e suoi composti	Fosgene (ossicloruro di carbonio)
Antracene	Gas nitrosi
Aprilammine	Glicoli, loro eteri ed esteri
Arsenico e suoi composti	Glicoli nitrati (esteri nitrici die glicoli)
Bario e suoi composti solubili negli acidi diluiti	Idrato di calcio (calce spenta)
Benzene	Idrato di potassio (potassa caustica)
Benzolo (benzene)	Idrato di sodio (soda caustica)
Berillio (glucinio), suoi composti e sue leghe	Idrazina e suoi derivati
Bitumi	Idrogeno solforato
Bromo	Idrosilammina
Cadmio e suoi composti	Immine di etilene
Carbammati e i loro composti	Iodio
Carburo di calcio	

¹⁶⁴ Nuovo testo giusta il n. II dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

Catrame	Isocianati
Lattice	Polvere d'amianto (asbesto)
Manganese e suoi composti	Piridina e suoi omologhi
Mercurio, suoi composti e amalgami	Polvere d'amianto (asbesto)
Metanolo	Polvere del legno
Metil-etil-chetone	Resine epossidiche
Naftalina e suoi composti	Sali complessi del platino
Nichelcarbonile	Selenio e suoi composti
Nichelio	Solfuro di carbonio
Nitroglicerina	Solfuro di sodio
Oli minerali	Stagno, composti dello
Ossido d'etilene	Stirola
Ossido di calcio (calce viva)	Tallio, suoi composti
Ossido di carbonio (monossido)	Tiocianati (solfocianuri, solfocianati)
Ozono	Toluolo (toluene)
Paraffina	2, 4, 6-tricloro-1, 3, 5-triazina (cloruro dell'acido cianurico)
Pece di catrame	Vanadio e suoi composti
Perossidi	Xilolo (xilene)
Perossolfati	Zinco e suoi composti
Petrolio	
Piombo, suoi composti e leghe	

2. Sono malattie professionali provocate da determinati lavori ai sensi dell'articolo 9 capoverso 1 della legge:

Malattie	Lavori
<i>a. Malattie cagionate da agenti fisici:</i>	
Vescicole, ragadi, escoriazioni, scalfitture, callosità	tutti i lavori
Borsiti croniche cagionate da pressione continua	tutti i lavori
Paralisi dei nervi cagionate da pressione	tutti i lavori
«Tendovaginiti» (peritendinitis crepitans)	tutti i lavori
Lesioni notevoli dell'udito	lavori nel rumore
Malattie cagionate da lavori in aria compressa	tutti i lavori
Congelamenti, esclusi i geloni	tutti i lavori
Colpo di sole, insolazione, colpo di calore	tutti i lavori
Malattie cagionate da ultra- e infrasuoni	tutti i lavori
Malattie cagionate da vibrazioni (solo gli effetti radiologicamente provabili sulle ossa ed articolazioni, effetti sulla circolazione periferica)	tutti i lavori
Malattie cagionate da radiazioni ionizzanti	tutti i lavori

Malattie	Lavori
Malattie cagionate da radiazioni non ionizzanti (laser, microonde, raggi ultravioletti, raggi infrarossi, ecc.)	tutti i lavori
<i>b. altre malattie:</i>	
Pneumoconiosi	lavori nella polvere di alluminio, di silicati, di grafite e di silice (quarzo), di metalli duri
Affezioni degli organi della respirazione	lavori nella polvere di cotone, di canapa, di lino, di cereali e farina di frumento e di segale, di enzimi, d'ifomiceti
Epitelioni cutanei e dermatosi precancerose	tutti i lavori con composti, prodotti o residui di catrame, pece, bitume, oli minerali e paraffina
Malattie infettive	lavori in ospedali, laboratori, istituti sperimentali e simili
Malattie trasmesse in seguito a contatto con animali	governo e cura di animali; lavori che per il contatto con animali, parti, escrementi e prodotti di animali, espongono a malattie; carico, scarico o trasporto di merci
Amebiasi, epatite A, epatite E, febbre gialla, malaria	contratte durante un soggiorno fuori dell'Europa, per ragioni di lavoro
Anchilostomiasi, clonorchiasi, colera, febbre emorragica, filariasi, lebbra, leishmaniosi, oncocercosi, salmonellosi, schistosomiasi, shigellosi, strongiloidosi, tracoma, tripanosomiasi	contratte durante un soggiorno in regioni tropicali e subtropicali, per ragioni di lavoro

Allegato 2¹⁶⁵
(art. 25 cpv. 1)

Calcolo dell'indennità giornaliera

L'indennità giornaliera è calcolata conformemente alla formula seguente:

$$\frac{\text{Guadagno annuale assicurato}}{365} \times 80\%$$

Esempi

a) *Salario mensile*

Salario di base mensile	fr. 3650.—	
Tredicesima mensilità	fr. 3650.—	
Assegni familiari mensili	fr. 365.—	
Salario annuale: fr. 3 650.— × 12		fr. 43 800.—
Tredicesima mensilità		fr. 3 650.—
Assegni familiari: 365.— × 12		fr. 4 380.—
 Guadagno annuale		 fr. 51 830.—
Indennità giornaliera $\frac{51\,830}{365} \times 80\% =$		fr. 113.60
Numero di giorni: 13		
Totale: 13 × 113.60 = fr. 1 476.80 arrotondati a		fr. <u>1 477.—</u>

b) *Salario orario*

Salario di base orario	fr. 18.25	
Assegni familiari mensili	fr. 365.—	
Tredicesima mensilità 8,33%		
Orario di lavoro: 45 ore la settimana		
Salario annuale: fr. 18,25 × 45 × 52		fr. 42 705.—
Tredicesima		fr. 3 557.30
Assegni familiari: fr. 365.— × 12		fr. 4 380.—
 Guadagno annuale		 fr. 50 642.30
Indennità giornaliera $\frac{50\,642.30}{365} \times 80\% =$		fr. 111.—
Numero di giorni: 22		
Totale: 22 × 111.— =		fr. <u>2 442.—</u>

¹⁶⁵ Nuovo testo giusta il n. II dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

Allegato 3¹⁶⁶
(art. 36 cpv. 2)

Calcolo dell'indennità per menomazione dell'integrità

1. Per le menomazioni dell'integrità menzionate di seguito, l'indennità corrisponde, nel caso normale, al tasso indicato dell'ammontare massimo del guadagno assicurato.

Per le menomazioni speciali dell'integrità o non indicate di seguito, l'indennità verrà calcolata secondo il valore della tabella in funzione della gravità della menomazione. Ciò vale anche quando l'assicurato presenta contemporaneamente più menomazioni dell'integrità fisica e mentale.

Le menomazioni dell'integrità che non raggiungono il tasso del 5 per cento della seguente tabella, non hanno diritto ad alcuna indennità.

Le menomazioni dell'integrità sono valutate senza mezzi ausiliari, ad eccezione degli apparecchi ottici.

2. La perdita totale dell'uso di un organo è equiparata alla perdita dell'organo stesso. In caso di perdita parziale di un organo o del suo uso, l'indennità per la menomazione dell'integrità sarà corrispondentemente ridotta; tuttavia, nessuna indennità viene versata se la menomazione dell'integrità risulta inferiore al tasso del 5 per cento dell'ammontare massimo del guadagno assicurato.

Tabella delle menomazioni dell'integrità

	Per cento		Per cento
Perdita di almeno due falangi di un dito o di una falange del pollice	5	Sordità completa	85
Perdita totale di un pollice	20	Perdita totale della facoltà visiva	100
Perdita di una mano	40	Lussazione recidivante della spalla	10
Perdita di un braccio all'altezza del gomito o al di sopra	50	Compromissione grave della funzione masticatoria	25
Perdita di un alluce	5	Compromissione molto grave e dolorosa della funzione della colonna vertebrale	50
Perdita di un piede	30	Paraplegia	90
Perdita di una gamba all'altezza del ginocchio	40	Tetraplegia	100
Perdita di una gamba sopra il ginocchio	50	Compromissione molto grave della funzione polmonare	80
Perdita di un padiglione auricolare	10	Compromissione molto grave della funzione renale	80
Perdita del naso	30	Compromissione delle funzioni psichiche parziali, come la memoria e la capacità di concentrazione	20
Scotennatura	30		
Deturpazione molto grave del viso	50		
Perdita di un rene	20		
Perdita della milza	10		

¹⁶⁶ Nuovo testo giusta il n. II dell'O del 15 dic. 1997 (RU 1998 151).

	Per cento		Per cento
Perdita degli organi genitali o della capacità di riproduzione	40	Epilessia post-traumatica con crisi o sotto medicinali senza crisi	30
Perdita dell'olfatto o del gusto	15	Dislalia organica molto grave, sindrome motorica o psico-organica molto grave	80
Sordità completa di un orecchio	15		
Perdita della facoltà visiva di un occhio	30		