

Guida

Linee guida per la collaborazione tra assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia e uffici AI con partecipazione dei datori di lavoro

- 1 **Situazione iniziale**
- 2 **Finalità**
- 3 **Processo e linee guida**
- 4 **Base del processo fondamentale AI**
- 5 **Mappa del sistema: caso di malattia con decisione di rendita AI**
- 6 **Abbreviazioni**



1. Situazione iniziale

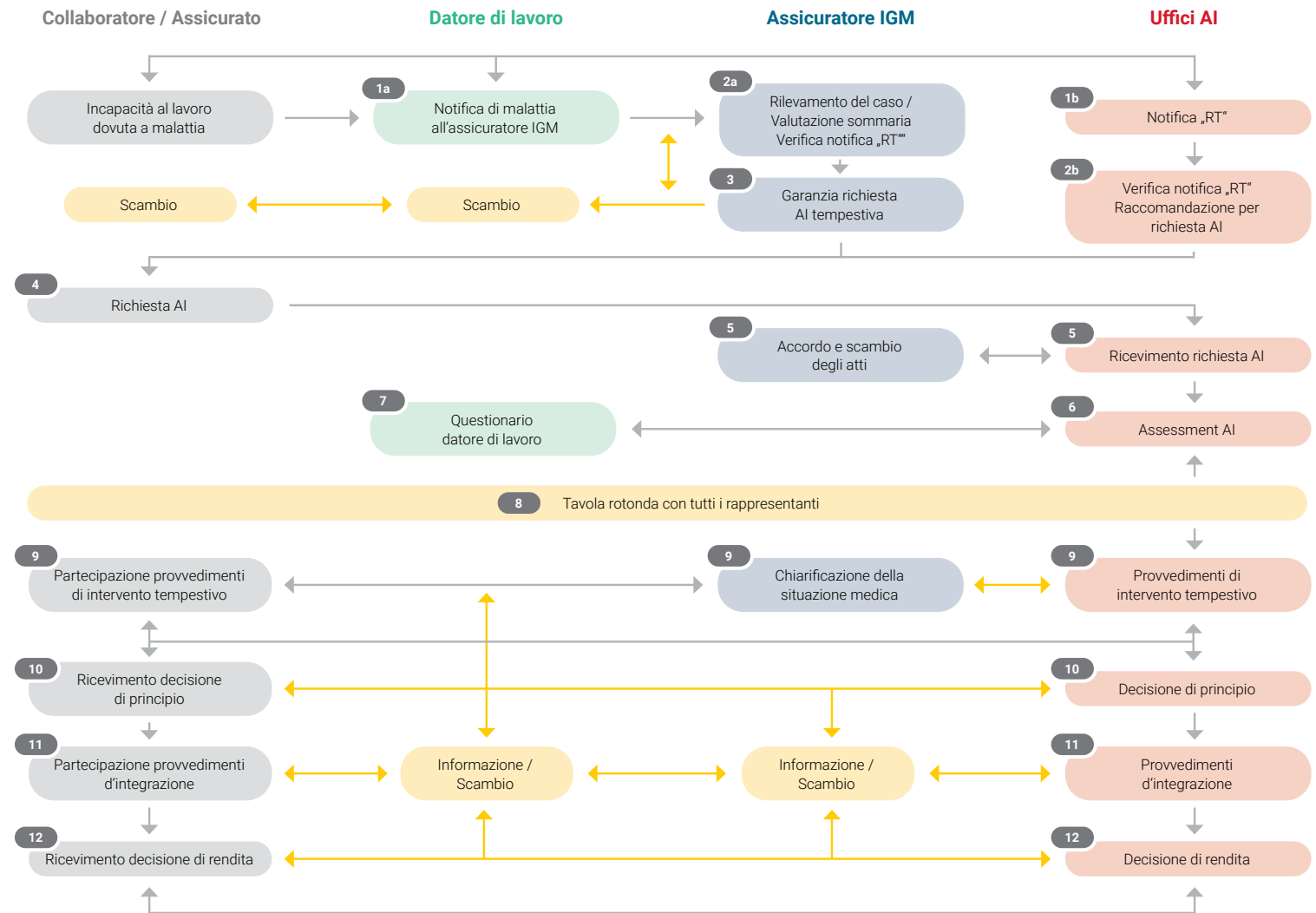
I casi di malattia sono spesso un grande stress per dipendenti e datori di lavoro e causano elevate spese. Un sostegno efficace e coordinato da parte degli assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia e degli uffici AI è decisivo per un rientro duraturo al posto di lavoro. Sotto la guida di Compasso rappresentanti di assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia, uffici AI e datori di lavoro hanno sviluppato linee guida pratiche.

2. Finalità

Il diagramma di flusso di seguito riportato mostra in un colpo d'occhio le principali relazioni e compiti dei diversi partner. Le singole fasi del processo descrivono, dal punto di vista degli assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia e degli uffici AI, le scadenze e le prestazioni nonché i reciproci nodi di coordinamento.

3. Processo e linee guida

3.1. Panoramica



Abbreviazioni:

AI = Assicurazione di invalidità

IGM = Assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia

RT = Rilevamento tempestivo

3.1. Svolgimento /Descrizione

		Attività/tema	Descrizione	Nota/documenti
1a	☐ AI ☒ IGM ☒ DL ☒ PA	Notifica di malattia all'assicuratore IGM	Il datore di lavoro notifica il caso di malattia all'assicuratore IGM. In caso di incapacità lavorativa non chiara o prolungata, il datore di lavoro deve contattare l'assicuratore IGM prima della scadenza del periodo di attesa. Contattare l'assicuratore IGM prima della fine del periodo di attesa. Se necessario, si può valutare l'utilizzo di un Case Management può essere esaminato. Profilo reWork - Proilo di integrazione orientato alle risorse Di norma, il profilo reWork viene utilizzato nei casi di incapacità lavorativa di lunga durata. I requisiti fisici e mentali e le condizioni generali del luogo di lavoro sono descritti per determinare se è possibile una capacità lavorativa parziale. I requisiti fisici e mentali e le condizioni generali del luogo di lavoro sono descritti per determinare se è possibile una capacità lavorativa parziale. Certificato di capacità al lavoro SIM (Swiss Insurance Medicine) Il nuovo certificato di capacità al lavoro SIM sostituisce i vecchi certificati di incapacità al lavoro SIM. I contenuti sono ripresi dal profilo reWork. Con il nuovo certificato di capacità al lavoro si tiene conto delle risorse della persona malata ancora presenti. Viene favorito un più rapido e graduale rientro al posto di lavoro.	La durata del periodo di attesa per le prestazioni di indennità giornaliera può essere scelta liberamente. I periodi di attesa abituali in Svizzera sono di 7, 14 o 30 giorni. 🔗 Profilo reWork- Compasso La professione medica deve essere rimborsata per la compilazione del profilo reWork con certificato SIM di idoneità al lavoro. I costi, attualmente pari a 100 franchi, sono a carico del datore di lavoro. Se il profilo reWork viene avviato dall'assicuratore IGM, i costi sono a carico di quest'ultimo. 🔗 Certificato di capacità al lavoro SIM (disponibile solo in DE/FR)

✗ = Guida questa fase del processo

Abbreviazioni:

AI = Assicurazione di invalidità

DL = Datore di lavoro

IGM = Assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia

PA = Persona assicurata

SIM = Swiss Insurance Medicine

		Attività/tema	Descrizione	Nota/documenti
1b	☒ AI ☐ IGM ☒ DL ☒ PA	Notifica „RT“ (In questo documento si utilizza il termine notifica „RT“ invece di rilevamento tempestivo AI)	Lo scopo della valutazione precoce è quello di individuare precocemente le persone che non sono in grado di lavorare o che rischiano di diventarlo, al fine di prevenire o attenuare un'eventuale invalidità. L'ufficio AI verifica se esiste un rischio di invalidità e può invitare la persona assicurata a un colloquio di valutazione precoce a tale scopo. Il datore di lavoro può presentare la notifica „RT“ senza l'approvazione del/della dipendente, ma è tenuto a informarlo/informarla al riguardo. Raccomandazione: Se è chiaro a tutte le parti coinvolte che il danno alla salute porterà a un'incapacità lavorativa, si deve rinunciare alla notifica „RT“. Se è chiaro a tutte le parti coinvolte che il danno alla salute porterà alla disabilità, si dovrebbe rinunciare alla notifica „RT“ e fare direttamente una dichiarazione AI.	🔗 Notifica „RT“ La notifica „RT“ va presentata all'ufficio AI del Cantone di residenza del/della dipendente. Se il datore di lavoro ha un assicuratore IGM, quest'ultimo dovrà verificare se una richiesta AI è opportuna. Vedere al riguardo il successivo punto 2a. Definizione di incapacità al guadagno È considerata incapacità al guadagno la perdita, totale o parziale, della possibilità di guadagno sul mercato del lavoro equilibrato che entra in considerazione, provocata da un danno alla salute fisica, mentale o psichica e che perdura dopo aver sottoposto l'assicurato alle cure e alle misure d'integrazione ragionevolmente esigibili.
	☐ AI ☒ IGM ☒ DL ☒ PA	Notifica „RT“ Verifica da parte dell'IGM	Nel quadro del processo di valutazione, l'assicuratore IGM contatta telefonicamente, subito dopo aver ricevuto l'annuncio di malattia, il datore di lavoro e la persona assicurata. In linea di massima l'assicuratore IGM non dovrebbe presentare alcuna notifica „RT“. Se è prevista un'incapacità al guadagno a lungo termine (più mesi) o permanente, l'assicuratore IGM consiglia alla persona assicurata di presentare una richiesta all'ufficio AI. In caso di dubbio l'assicuratore IGM contatta l'ufficio AI.	🔗 Compasso - Collaborazione Assicuratore di indennità giornaliera / Assicuratore LPP Se l'incapacità al lavoro della persona assicurata dura già più di 90 giorni, viene informato l'assicuratore LPP.

Abbreviazioni:

AI = Assicurazione di invalidità

DL = Datore di lavoro

IGM = Assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia

PA = Persona assicurata

PP = Previdenza professionale

RT = Rilevamento tempestivo

× = Guida questa fase del processo

		Attività/tema	Descrizione	Nota/documenti
2b	☒ AI	Notifica „RT“	Dopo aver ricevuto la notifica „RT“ l'ufficio AI contatta la persona assicurata.	Entro 30 giorni dal ricevimento della della notifica „RT“, viene formulata una raccomandazione se sia opportuno iscriversi all'AI.
	☐ IGM	Verifica da parte dell'AI	L'ufficio AI può invitare la persona assicurata ad un colloquio. Con il consenso della persona assicurata, al colloquio possono partecipare altre persone, come la persona che ha segnalato il caso e/o il datore di lavoro.	
	☒ DL		Dopo il colloquio, la persona viene informata per iscritto se è consigliabile l'iscrizione all'AI.	
	☒ PA		L'ufficio AI conferma al datore di lavoro che il colloquio ha avuto luogo. Se il datore di lavoro desidera avere ulteriori informazioni sul colloquio, l'ufficio AI ha bisogno della procura della persona assicurata.	
3	☐ AI	Garanzia di una richiesta tempestiva all'AI	Per evitare la „perdita“ di indennità di coordinamento, l'assicuratore IGM vigila sulla richiesta AI da parte della persona assicurata.	Affinché la richiesta sia presentata per tempo l'assicuratore IGM invita la persona assicurata ad effettuarla al massimo dopo 4-5 mesi di incapacità al lavoro.
	☒ IGM		Se esiste un potenziale di reinserimento, è importante che la registrazione avvenga il prima possibile, ma al massimo dopo 6 mesi di incapacità al lavoro.	
	☐ DL		In caso contrario, c'è il rischio di un vuoto retributivo in caso di pensionamento successivo.	
	☒ PA			

✗ = Guida questa fase del processo

Abbreviazioni:

AI = Assicurazione di invalidità

DL = Datore di lavoro

IGM = Assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia

PA = Persona assicurata

RT = Rilevamento tempestivo

		Attività/tema	Descrizione	Nota/documenti
4	☐ AI ☒ IGM ☒ DL ☒ PA	Richiesta AI	La persona assicurata riceve dall'assicuratore IGM un invito scritto a presentare la richiesta AI contenente i seguenti allegati: 1. Modulo richiesta AI 2. Eventuale modulo di compensazione 3. Ecc. Ricevuto conferma della presentazione della richiesta, l'assicuratore IGM contatta l'ufficio AI per mail chiedendo di essere contattato entro max. 30 giorni. In allegato alla mail l'assicuratore IGM trasmetterà all'ufficio AI la procura della persona assicurata. Raccomandazione: Presentata la richiesta AI l'assicuratore IGM informa il datore di lavoro. I datori di lavoro senza assicurazione IGM che dispongono di una base contrattuale del lavoro per ottenere una compensazione possono inviare la relativa domanda direttamente all'ufficio AI.	L'assicuratore IGM attende dalla persona assicurata una conferma dell'avvenuta presentazione della richiesta AI. Sito web CUIAI con tutti gli indirizzi AI Modulo di compensazione
5	☒ AI ☒ IGM ☐ DL ☒ PA	Ricevimento della richiesta AI	Entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta AI l'ufficio AI contatta l'assicuratore IGM allo scopo di concordare l'ulteriore procedura e per lo scambio degli atti.	
6	☒ AI ☒ IGM ☐ DL ☒ PA	Assessment AI - Primo colloquio	Dopo il ricevimento della richiesta di prestazioni, l'ufficio AI esegue un assessment (colloquio di valutazione). Questo serve a raccogliere le informazioni disponibili rilevanti per una decisione dell'AI, a ottenere una panoramica delle parti coinvolte e a pianificare l'ulteriore procedura. L'ufficio AI si basa tra l'altro sugli atti dell'assicuratore IGM, se essi sono già disponibili. Se un assessment dell'assicuratore IGM è già stato eseguito (rapporti del servizio esterno), i documenti devono essere inviati all'AI allo scopo di prevenire ripetizioni delle procedure. Gli incaricati del dossier competenti si consultano reciprocamente sulla procedura del caso.	

		Attività/tema	Descrizione	Nota/documenti
7	☒ AI ☐ IGM ☒ DL ☒ PA	Questionario datore di lavoro	Per farsi nel più breve tempo possibile un'idea della situazione lavorativa e poter verificare eventuali possibilità professionali per il futuro, gli uffici AI inviano al datore di lavoro un questionario. Il datore di lavoro ha l'obbligo di fornire informazioni all'ufficio AI. Per motivi di protezione dei dati personali l'ufficio AI da parte sua non può fornire alcuna informazione a terzi (dunque neanche al datore di lavoro attuale o precedente) senza esplicita procura della persona assicurata.	🔗 Questionario al datore di lavoro Rispedire il questionario entro 10 giorni. Inviarne copia all'assicuratore IGM. Se è già stato redatto un profilo di integrazione orientato alle risorse profilo reWork (punto 1a), nel questionario per il datore di lavoro si può fare a meno della descrizione dell'attività individuale (punto 3). Basta compilare le restanti 8 pagine e far pervenire il questionario all'ufficio AI insieme al profilo reWork.
8	☒ AI ☒ IGM ☒ DL ☒ PA	Tavola rotonda	L'ufficio AI o l'assicuratore IGM (d'intesa) danno avvio alla tavola rotonda e invitano tutte le persone interessate degli uffici coinvolti, sempre che sussista il bisogno di coordinamento e accordo o non vi sia stata ancora nessuna discussione del caso con lo stesso scopo. In via preparatoria le parti coinvolte raccolgono tutte le informazioni rilevanti. Se del caso vengono consultate le persone degli uffici coinvolti (come datori di lavoro, altri assicuratori -istituto di previdenza, cassa pensioni, assicuratore IGM -, medico curante, ecc.) per la definizione e il coordinamento dell'ulteriore procedura. Raccomandazione: Le persone partecipanti alla tavola rotonda dovrebbero avere le necessarie competenze decisionali.	Scopo della tavola rotonda Favorire il dialogo tra le parti. Trovare un obiettivo comune e una procedura comune coordinata. L'obiettivo comune di tutte le parti è ottenere l'idoneità al mercato del lavoro. La forma in cui si svolge la tavola rotonda non è rilevante. Si dovrebbero usare nuove forme come le videoconferenze.

✗ = Guida questa fase del processo

Abbreviazioni:

AI = Assicurazione di invalidità
CUAI = Conferenza degli uffici AI
DL = Datore di lavoro

IGM = Assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia
PA = Persona assicurata

		Attività/tema	Descrizione	Nota/documenti
9	✗ AI ☒ IGM ☒ DL ☒ PA	Provvedimenti di intervento tempestivo	Durante l'intervento tempestivo non sussiste alcun diritto a indennità giornaliera dell'AI. L'AI si assume tuttavia, se del caso, le spese del provvedimento. Nell'ambito dell'intervento tempestivo possono essere assicurati i seguenti provvedimenti: • Adattamenti del posto di lavoro • Corsi di formazione • Sostegno nel mantenimento del posto di lavoro o nella ricerca di un nuovo lavoro • Consulenza professionale • Riabilitazione socio-occupazionale (sviluppo e formazione al lavoro) • Misure per l'occupazione • Consulenza e sostegno L'assicuratore IGM accerta la situazione medica (inclusa eventualmente la visita presso la persona assicurata). Le principali domande sono: 1. L'incapacità al lavoro è giustificata? 2. L'attività abituale è ancora esigibile? 3. Sussistono limitazioni funzionali? 4. Il posto di lavoro è adeguabile (chiarimento con il datore di lavoro)? 5. È esigibile un'attività adeguata? Raccomandazione: La procedura durante questa fase, inclusi gli accertamenti medici, dovrà essere necessariamente coordinata. Non dovrà accadere che l'assicuratore IGM durante un provvedimento sospenda le proprie prestazioni senza consultarsi con il datore di lavoro e l'ufficio AI.	La fase di intervento tempestivo inizia con l'arrivo della richiesta AI e termina con la decisione di principio non appena sia chiarito se l'AI è competente ed eventualmente quali provvedimenti d'integrazione saranno attuati. Non esiste un diritto legale alle misure di intervento tempestivo. Esse devono essere adeguati e duraturi (nessun provvedimento terapeutico). Raccomandazione: Prima della visita presso la persona assicurata contattare l'ufficio AI.

✗ = Guida questa fase del processo

Abbreviazioni:

AI = Assicurazione di invalidità

DL = Datore di lavoro

IGM = Assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia

PA = Persona assicurata

		Attività/tema	Descrizione	Nota/documenti
10	☒ AI ☒ IGM ☐ DL ☒ PA	Decisione di principio dell'AI	La decisione di principio dell'AI viene presa se lo sviluppo e quindi il diritto è sufficientemente chiarito da poter stabilire che: 1. La persona è integrata in modo ottimale in base alle sue risorse senza ulteriore supporto attraverso misure di integrazione. è integrata in modo ottimale. 2. Sussiste il diritto a provvedimenti d'integrazione (provvedimenti di reinserimento/riformazione professionale/collocamento). 3. Non è possibile alcuna integrazione => esame del diritto alla rendita. 4. Non sussiste il diritto a provvedimenti d'integrazione né a rendita. L'obbligo di prestazioni dell'assicuratore IGM è di norma limitato a seconda delle CGA se l'attività adeguata è esigibile. Nell'ambito dell'obbligo di ridurre il danno una persona assicurata può chiedere il cambiamento di professione (lavoro assegnato). L'assicuratore IGM sospenderà le prestazioni trascorso un termine adeguato. Raccomandazione : La procedura durante questa fase dovrà essere necessariamente coordinata. Non dovrà accadere che gli assicuratori IGM o gli uffici AI sospendano in questa fase prestazioni o provvedimenti senza informare prima gli altri uffici coinvolti.	Con la decisione di principio termina la fase dell'intervento tempestivo. Il momento della decisione di principio non è legato a un periodo di tempo, ma alla situazione/all'andamento di salute della persona assicurata. Nella maggior parte dei casi la decisione di principio viene emessa entro 6 mesi (+/- nell'80% dei casi). Una copia viene trasmessa all'assicuratore IGM.
11	☒ AI ☒ IGM ☐ DL ☒ PA	Provvedimenti d'integrazione	Provvedimenti di reinserimento Per l'assegnazione di provvedimenti di reinserimento lo stato di salute non deve essere stabile, e per questo devono essere soddisfatte le seguenti 2 condizioni del diritto alla prestazione: • Almeno 6 mesi di incapacità al lavoro • Almeno 50% di incapacità al lavoro I provvedimenti di reinserimento (PR) servono alla preparazione dei provvedimenti professionali. In questa fase vengono versate indennità giornaliere AI.	Prima di assegnare provvedimenti d'integrazione se ne devono sempre verificare il diritto e l'adeguatezza.

Abbreviazioni:

AI = Assicurazione di invalidità

CGA = Condizioni generali di assicurazione

DL = Datore di lavoro

IGM = Assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia

PA = Persona assicurata

✗ = Guida questa fase del processo

		Attività/tema	Descrizione	Nota/documenti
11	☒ AI ☒ IGM ☐ DL ☒ PA	Provvedimenti d'integrazione	Il senso dei PR è di sviluppare la capacità lavorativa dell'assicurato (nei limiti delle sue possibilità), così da potere in seguito assegnarle provvedimenti professionali o integrarla in modo conclusivo. L'esecuzione di provvedimenti di reinserimento avviene nella realtà economica di un'azienda o in un'istituzione d'integrazione. Provvedimenti di tipo professionale L'integrazione professionale è lo scopo principale degli uffici AI. Le prestazioni in questo ambito sono molto ampie. Panoramica delle prestazioni: • Consulenza con un occhio al mantenimento del posto di lavoro • Assistenza nella ricerca di un nuovo posto di lavoro • Lavoro a titolo di prova; serve all'accertamento e al miglioramento della reale capacità nel primo mercato del lavoro. • Assegno per il periodo di introduzione (API); serve al sostegno finanziario di un datore di lavoro (DL) durante l'introduzione. • Indennità per sopperire all'aumento dei contributi (IAC) previdenza professionale e IGM.	Quando sono dovute nei provvedimenti professionali le indennità giornaliere dell'AI? Durante lo svolgimento di un lavoro a titolo di prova o di una riformazione professionale sono dovute le prestazioni di indennità giornaliera. In caso di riformazione professionale in linea di principio già prima dell'inizio vero e proprio, se è chiaro quale riformazione professionale sia dovuta. Dunque non durante la fase di accertamento in cui deve essere verificata la capacità al lavoro.

✗ = Guida questa fase del processo

Abbreviazioni:

AI = Assicurazione di invalidità

API = Assegno per il periodo di introduzione

DL = Datore di lavoro

IAC = Indennità per sopperire all'aumento dei contributi

IGM = Assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia

PA = Persona assicurata

PML = Provvedimenti inerenti al mercato del lavoro

		Attività/tema	Descrizione	Nota/documenti
11	☒ AI ☒ IGM ☐ DL ☒ PA	Provvedimenti d'integrazione	• Riformazione professionale; serve ad apprendere una nuova professione, dopo avere accertato che la persona assicurata potrebbe lavorare nell'attività abituale e nelle attività lucrative per lei esigibili e disponibili senza una formazione professionale supplementare solo con una limitazione superiore al 20%. • Assunzione di personale • Aiuto al capitale L'AI comunica all'assicuratore IGM la propria decisione e paga le indennità giornaliere per tutta la durata dei provvedimenti di tipo professionale, sempre che ne sussista il diritto. Nel caso in cui l'indennità giornaliera AI sia inferiore all'indennità giornaliera IGM, l'assicuratore IGM paga la differenza.	
12	☒ AI ☒ IGM ☐ DL ☒ PA	Decisione di rendita	Una volta conclusa la fase di integrazione, viene eseguito un esame del diritto alla rendita: • Se la persona assicurata non è integrabile. • Se la persona assicurata è integrabile solo parzialmente. • Se nonostante l'avvenuta integrazione la fase di integrazione è durata più dell'anno di attesa. Se la rendita AI è rifiutata: • L'assicuratore IGM verifica gli effetti del rifiuto della rendita sul proprio obbligo di prestazioni.	Nel caso in cui non sussista alcun potenziale d'integrazione si giunge senza „fase di integrazione“ all'esame del diritto alla rendita (vedi anche decisione di principio dell'AI). Se è assegnata una rendita AI: ulteriori prestazioni dell'assicuratore IGM con imputazione della rendita AI.

✗ = Guida questa fase del processo

Abbreviazioni:

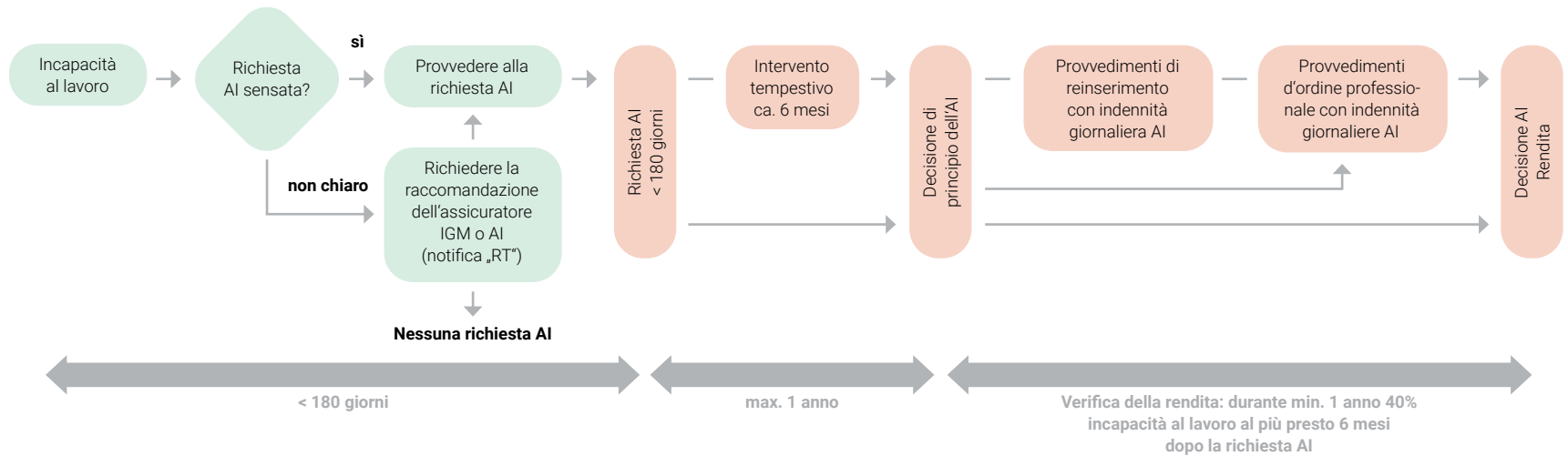
AI = Assicurazione di invalidità

DL = Datore di lavoro

IGM = Assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia

PA = Persona assicurata

4. Base del processo fondamentale AI



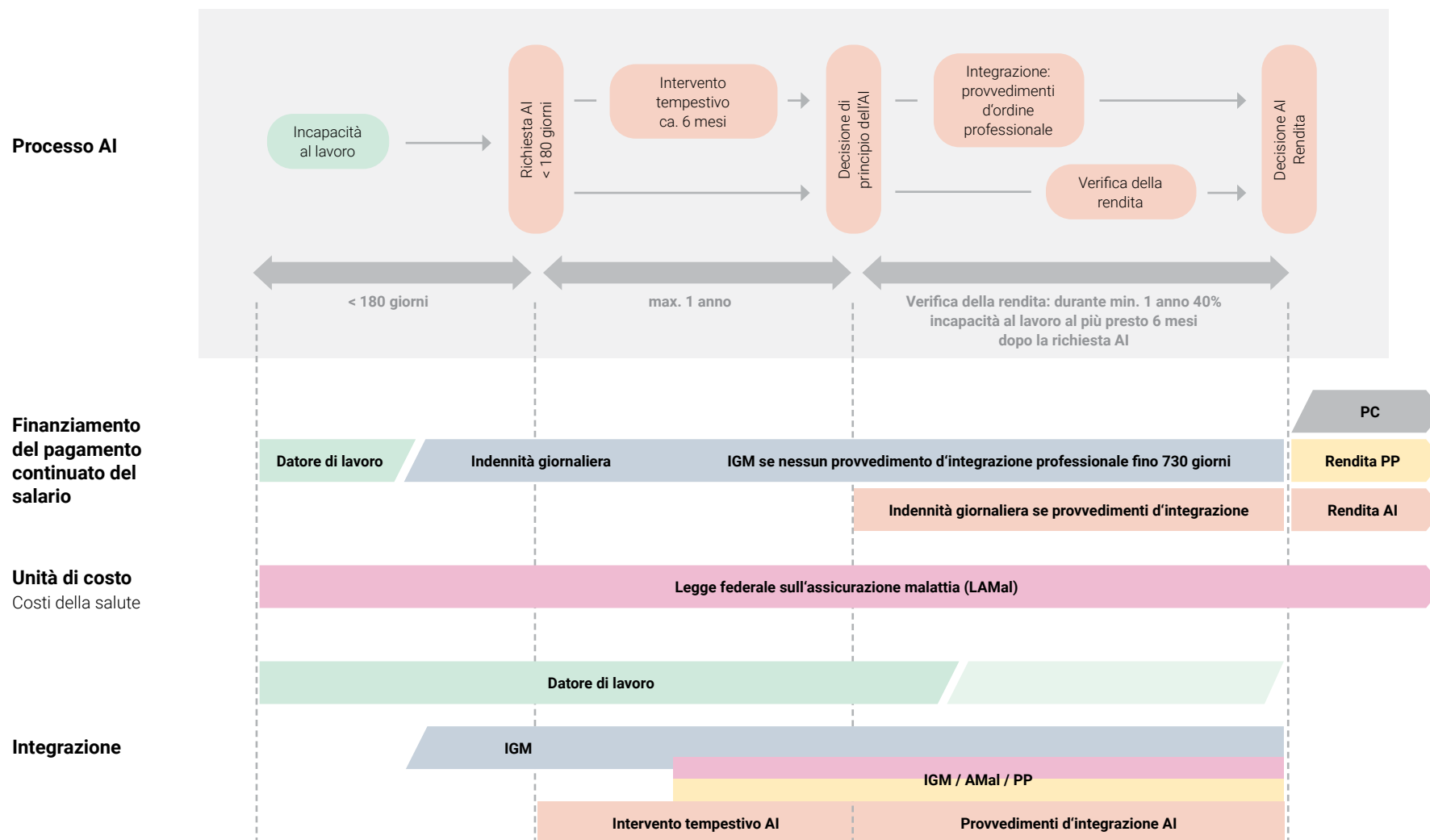
Abbreviazioni:

AI = Assicurazione di invalidità

IGM = Assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia

RT = Rilevamento tempestivo

5. Mappa del sistema: caso di malattia con decisione di rendita AI



6. Abbreviazioni

Abbreviazione	Descrizione
AI	Assicurazione di invalidità
AMal	Assicurazione malattie
API	Assegno per il periodo di introduzione
ASA	Associazione Svizzera d'Assicurazioni
CGA	Condizioni generali di assicurazione
CUAI	Conferenza degli uffici AI
DL	Datore di lavoro
IAC	Indennità per sopperire all'aumento dei contributi
IGM	Assicuratori di indennità giornaliera in caso di malattia

Abbreviazione	Descrizione
LAMal	Legge federale sull'assicurazione malattie
PA	Persona assicurata
PC	Prestazioni complementari
Profilo reWork	sostituisce il Profilo di integrazione orientato all risorse
PML	Provvedimenti inerenti al mercato del lavoro
PP	Previdenza professionale
RT	Rilevamento tempestivo
SIM	Swiss Insurance Medecine



Compasso
Hegibachstrasse 47
8032 Zürich



info@compasso.ch



044 225 80 30



www.compasso.ch

