



Assicurazione militare

Guida

suvacare
prestazioni e riabilitazione

Suva

Assicurazione militare
Casella postale, 3001 Berna
www.suva.ch

Informazioni
Tel. 031 387 35 35

Ordinazioni

www.suva.ch/waswo-i
Tel./Fax 031 387 35 35

Titolo

Assicurazione militare, Guida

Riproduzione autorizzata, salvo a fini commerciali,
con citazione della fonte.

Prima edizione: 2006

Edizione rivista e aggiornata: novembre 2015

Codice

4515.i

Sommario

Basi

Le domande più frequenti	4
Come è organizzata l'assicurazione militare?	5
Chi è assicurato? Cosa è assicurato?	6
Come si valuta la responsabilità?	7

Prestazioni

Quali costi copre l'AM?	8
Cosa paga l'AM in caso d'inabilità al lavoro?	9
In che modo l'AM favorisce la reintegrazione?	10
Come si calcolano le rendite d'invalidità e di vecchiaia dell'AM?	11
Quando vengono versate le rendite per menomazione dell'integrità dall'AM?	12
Quali prestazioni fornisce l'AM ai superstiti?	13

Da sapere

In che modo l'AM coordina le sue prestazioni?	14
Cosa bisogna sapere sulla procedura?	15
Dove trovare altre informazioni utili?	16
Dove si trovano le sedi regionali?	17
Indice analitico	18

Le domande più frequenti

Chi notifica l'infortunio all'AM?

> Pagina 15

Tutti i fornitori di prestazioni sanitarie (medici, ospedali, ecc.) sono tenuti per legge a notificare immediatamente il caso. I moduli di notifica possono essere scaricati dal sito Internet www.assicurazione-militare.ch.

Quando opera la copertura dell'AM?

> Pagina 6

Per l'intera durata del servizio (compreso il congedo e il viaggio di andata e ritorno) ma senza copertura successiva temporale. Per questo è possibile interrompere l'assicurazione malattie senza dover versare premi durante un servizio più lungo di 60 giorni.

Contro cosa assicura l'AM?

> Pagina 6

Contro malattie e infortuni e le loro conseguenze finanziarie.

Cosa bisogna ricordare durante il servizio?

> Pagina 7

Di notificare a un medico tutti gli infortuni e le malattie, ma anche i sintomi (avvisaglie) di malattie già durante il servizio. Questo infatti ha ripercussioni sulla successiva valutazione della responsabilità da parte dell'AM.

Dove si può trovare l'AM in Internet?

> Pagina 16

Sul sito www.assicurazione-militare.ch.

Come è organizzata l'assicurazione militare?

«L'assicurazione militare (AM) copre tutti i rischi per la salute cui è esposto chi compie un servizio di mantenimento della sicurezza o della pace. L'AM è finanziata dalla Confederazione e gestita dalla Suva.» Art. 8-15, 81-82 LAM

Il mandato

L'AM è un'assicurazione sociale specifica che adempie un mandato costituzionale. La Legge federale sull'assicurazione militare (LAM) e l'Ordinanza sull'assicurazione militare (OAM) specificano il mandato. In qualità di istituto incaricato di attuare la responsabilità dello Stato, l'AM risarcisce i danni alla salute durante il servizio militare, civile o di protezione civile di cui la Confederazione è tenuta a rispondere. Quale assicurazione sociale, l'AM copre la perdita di guadagno fino all'80 per cento del guadagno massimo assicurato di 150 918 franchi (stato: 2015).

L'organizzazione

Da luglio 2005, l'AM è gestita dalla Suva come assicurazione sociale specifica, sotto la vigilanza della Confederazione e con una contabilità separata. La Divisione assicurazione militare, che ha sede a Berna, svolge mansioni fondamentali in materia di AM. Il trattamento dei casi è svolto dai team dell'AM ed è decentrato nelle agenzie Suva Ginevra, Berna, San Gallo e Bellinzona.

Il finanziamento

L'AM è finanziata dalla Confederazione, che esercita altresì la vigilanza finanziaria. Nel 2014, 39 200 nuovi casi e 56 400 casi correnti hanno prodotto spese per 189 milioni di franchi, di cui 66 milioni per spese di cura, 27 milioni per indennità giornaliere e prestazioni in contanti e 97 milioni per rendite. Informazioni dettagliate sono riportate nella pubblicazione «Statistik der Militärversicherung 2015» (www.suva.ch/waswo-it, codice 4514, solo in tedesco e francese).

Chi è assicurato?

Cosa è assicurato?

«L'AM fornisce le proprie prestazioni a tre condizioni: vi devono essere copertura personale (chi), temporale (quando) e materiale (cosa).» Art. 1a-4 LAM

Chi è assicurato con l'AM?

È assicurato chi svolge determinati servizi o impieghi come il servizio militare, civile o di protezione civile, ma anche i reclutamenti, gli esercizi di tiro fuori servizio, le missioni del Corpo svizzero di aiuto umanitario, le azioni di mantenimento della pace compiute all'estero per conto della Confederazione. È altresì assicurato il ricovero in ospedale a carico dell'AM (importante ad es. per via dei rischi di contagio presenti in ospedale).

I militari di professione o a contratto temporaneo della Confederazione sono assicurati contro le malattie e gli infortuni sul lavoro e nel tempo libero dietro versamento di un premio. Una volta pensionati, possono conservare l'assicurazione obbligatoria contro le malattie presso l'AM pagando un premio.

Quando opera la copertura dell'AM?

È coperta l'intera durata del servizio, compreso il viaggio di andata e ritorno e il congedo generale e personale. Unica eccezione: se l'interessato esercita un'attività lucrativa durante il congedo e s'infortuna, allora è assicurato dall'assicurazione infortuni competente.

Cosa è assicurato con l'AM?

Sono assicurati tutti gli infortuni e le malattie e le loro conseguenze finanziarie. Nel caso degli organi doppi (ad es. occhi) l'AM copre il danno complessivo se in seguito si lesiona anche il secondo organo.

Come si valuta la responsabilità?

«L'affezione deve essere notificata immediatamente! A seconda del momento della notifica le prove per valutare il nesso tra l'affezione e il servizio sono diverse.» Art. 5-7, 64 LAM

Notifica durante il servizio

Se l'affezione è accertata da un medico durante il servizio, si suppone che vi sia un nesso. L'AM ne risponde se non dimostra il contrario, cioè che non vi è alcun nesso sicuro. L'AM deve provare a tal scopo che l'affezione era sicuramente anteriore al servizio e che non si è aggravata durante lo stesso. Con «sicuramente» s'intende la certezza medico-pratica.

Notifica dopo il servizio

Per le affezioni accertate dopo il servizio, come anche ricadute o postumi tardivi di affezioni precedentemente assicurate, deve essere chiarito il nesso tra il servizio e l'affezione. L'AM risponde solo se il danno si è verificato o aggravato con ogni probabilità durante il servizio. Se non si riesce a dimostrare che vi è un nesso probabile tra l'affezione e il servizio, l'AM non fornisce alcuna prestazione.

Notifica all'inizio del servizio

Se l'affezione è annunciata all'inizio del servizio, l'AM ne risponde de iure interamente per un anno. Ciò è il caso se l'affezione viene accertata durante la visita sanitaria d'entrata e l'assicurato, ciò nonostante, è trattenuto in servizio e se l'affezione notificata all'inizio si aggrava durante il servizio.

Quali costi copre l'AM?

«L'obiettivo da perseguire è guarire in tempi brevi e meglio possibile. L'AM fornisce le prestazioni in natura necessarie, assumendo le cure mediche e, se necessario, rimborsando varie spese.» Art. 16-27, 57 LAM

Cura medica

L'AM indennizza direttamente i fornitori di prestazioni (ad es. medici, fisioterapisti, ospedali). Gli assicurati non devono sostenere alcuna partecipazione alle spese né franchigia.

L'AM copre le spese di ospedalizzazione in corsia comune. Le prestazioni dell'AM per le cure mediche sono analoghe a quelle dell'assicurazione malattie sociale.

Indennità di cura e mezzi ausiliari

In caso di grande invalidità o di cure a domicilio l'AM paga le spese supplementari effettive secondo il fabbisogno di assistenza.

L'AM assume il costo di mezzi ausiliari semplici e funzionali al ristabilimento dello stato di salute e all'integrazione professionale e sociale senza limitazioni a una lista, come ad es. misure architettoniche a casa o sul posto di lavoro o assegni per la manutenzione di veicoli.

Danni materiali e spese di viaggio

L'AM risarcisce i danni a vestiti, occhiali, orologi e ad altri oggetti abitualmente portati con sé, a condizione che il danno materiale sia strettamente legato all'affezione. L'AM rimborsa le necessarie spese di ricerca, trasporto e viaggio e, in via eccezionale, le spese di visita in ospedale dei congiunti.

Cosa paga l'AM in caso d'inabilità al lavoro?

«Ricevono un'indennità giornaliera i salariati, gli indipendenti, le persone casalinghe, i disoccupati e gli studenti che subiscono una temporanea perdita di guadagno.» Art. 28-32 LAM

Indennità giornaliera

In caso d'inabilità totale al lavoro e di piena responsabilità dell'AM, l'indennità giornaliera è pari all'80 per cento della perdita di guadagno. Il guadagno annuo massimo assicurato ammonta a 150 918 CHF (stato: 2015). L'AM paga anche i contributi sociali del lavoratore e del datore di lavoro sull'indennità giornaliera versata per ogni giorno di calendario. In caso di ospedalizzazione, in singoli casi l'AM può operare una trattenuta sull'indennità.

Guadagno assicurato

Corrisponde allo stipendio lordo presumibile (inclusi indennità supplementari di lavoro e assegni familiari) per i salariati e al reddito aziendale netto, dedotte le spese professionali, per gli indipendenti. Per casalinghe e casalinghi si prende in considerazione il salario dovuto a un lavoratore estraneo equivalente, per gli studenti un importo pari a 1/5 del guadagno annuo massimo assicurato e per i disoccupati le prestazioni complete dell'assicurazione contro la disoccupazione.

Prestazioni particolari

Se la formazione professionale subisce un ritardo di almeno sei mesi a causa dell'affezione, l'AM accorda un'indennità. Oltre all'indennità giornaliera, eventualmente l'AM risarcisce agli indipendenti come danno complementare le spese correnti fisse d'esercizio (ad es. pigioni) inevitabili.

In che modo l'AM favorisce la reintegrazione?

«Chi è minacciato da un'incapacità permanente al guadagno, ha diritto a provvedimenti d'integrazione dell'AM quali l'orientamento professionale, l'aiuto in capitale, la riforma professionale o l'assistenza ulteriore.» Art. 33-39 LAM

Prestazioni d'integrazione

Gli assicurati hanno diritto ai provvedimenti necessari e adeguati a conservare o migliorare la rimanente capacità al guadagno. L'AM li consiglia nella scelta del mestiere o nel perfezionamento. L'AM aiuta inoltre gli assicurati a conservare la capacità di curare la propria persona (ad es. igiene personale), stabilire rapporti sociali (ad es. comunicazione) e prendere parte attiva alla vita quotidiana (ad es. locomozione). L'AM può ridurre le prestazioni se gli assicurati non collaborano nella misura esigibile.

Riformazione professionale

Una riforma dovuta a invalidità va esclusivamente a carico dell'AM (e non dell'assicurazione invalidità). L'AM versa rendite di riforma o indennità giornaliera e assume le spese per le scuole, l'addestramento al lavoro o la trasformazione del posto di lavoro interna all'azienda.

Aiuti particolari all'avvio di attività

L'AM fornisce aiuti in capitale agli assicurati che avviano un'attività indipendente, purché siano date le condizioni professionali, di salute ed economiche necessarie ad assicurare durevolmente l'esistenza dell'indipendente. L'AM fornisce temporaneamente prestazioni pecuniarie complementari a quelle dell'assicurazione contro la disoccupazione se l'assicurato non può, senza propria colpa, utilizzare la sua capacità lavorativa.

Come si calcolano le rendite d'invalidità e di vecchiaia dell'AM?

«Chi subisce un pregiudizio presumibilmente permanente o di lunga durata della capacità di guadagno riceve una rendita d'invalidità e, successivamente, una rendita di vecchiaia.» Art. 40-47 LAM

Rendita d'invalidità

Per determinare con precisione il grado di invalidità (in percentuale), l'AM confronta il guadagno presumibilmente conseguito senza l'affezione con quello conseguibile nonostante l'affezione assicurata. Con un grado d'invalidità del 100 per cento, la rendita ammonta all'80 per cento del guadagno assicurato. Il guadagno annuo massimo assicurato è pari a 150 918 CHF (stato: 2015). Una rendita d'invalidità superiore al 10 per cento non può essere riscattata se non a condizioni molto restrittive (ad esempio per acquistare un'abitazione).

Adeguamenti delle rendite

Se il grado d'invalidità individuale varia almeno del cinque per cento, l'AM può ritoccare le rendite nel caso singolo verso l'alto o verso il basso. Le rendite dell'AM vengono adeguate in generale all'andamento dei salari e dei prezzi agli stessi intervalli di tempo delle rendite AVS/AI.

Rendita di vecchiaia

Una volta raggiunta l'età AVS, la rendita d'invalidità AM viene commutata in una rendita di vecchiaia. Viene dimezzata e corrisponde all'incirca a una rendita di vecchiaia della previdenza professionale. La rendita di vecchiaia AM viene sempre versata come rendita di vecchiaia non ridotta accanto alla rendita di vecchiaia AVS (eventualmente anche accanto a una rendita della previdenza professionale). È esclusa la sua revisione.

Quando vengono versate le rendite per menomazione dell'integrità dall'AM?

«Chi subisce un durevole e rilevante danno all'integrità fisica o psichica, ha diritto a una rendita vitalizia riscattabile.» Art. 48-50 LAM

Menomazione dell'integrità

La menomazione è un deficit di salute che riduce la qualità della vita o limita le possibilità di sfruttare le proprie potenzialità. Il deficit deve essere durevole e stabile e la cura deve essere conclusa. L'indennità viene erogata sotto forma di rendita per menomazione dell'integrità, che in genere viene riscattata. In caso di successivo notevole aumento del danno all'integrità l'AM assegna una rendita suppletiva. La rendita per menomazione dell'integrità è versata parallelamente alla rendita d'invalidità (pagina 11).

Determinazione della rendita

È determinante la ripercussione dell'affezione (e non l'affezione in sé) sulla menomazione della facoltà di vivere la propria vita, ossia sulla capacità di svolgere attività in un modo considerato normale nell'ambiente personale e sociale. I medici dell'AM tengono conto di tutte le circostanze del singolo caso prendendo in considerazione i valori indicativi e i casi paragonabili.

Calcolo della rendita

La rendita è stabilita in percentuale (graduazioni di 2,5 per cento) dell'importo annuo che serve da base per il calcolo delle rendite (nel 2015: 20940 CHF). In caso di perdita dell'udito o della vista la legge prevede l'assegnazione di una rendita del 50 per cento. La rendita viene adeguata all'evoluzione dei prezzi contemporaneamente alle rendite AVS.

Quali prestazioni fornisce l'AM ai superstiti?

«I parenti che con la morte dell'assicurato perdono una fonte di sostentamento ricevono una rendita per superstiti. A seconda dei casi viene accordata anche un'indennità per spese funerarie e un'indennità a titolo di riparazione morale.» Art. 51-56, 59-61 LAM

Rendita per coniugi

La rendita per coniugi ammonta al 40 per cento del guadagno assicurato, al massimo a 150 918 CHF (stato: 2015). Il coniuge divorziato ha diritto a una rendita del 20 per cento al massimo a seconda degli alimenti dovuti dal defunto. Se il decesso non è legato all'affezione assicurata e le prestazioni previdenziali sono insufficienti perché il defunto era a lungo invalido, il coniuge superstite riceve una rendita massima del 20 per cento.

Rendita per orfani

La rendita per orfani ammonta al 15 per cento del guadagno assicurato. Sono parificati agli orfani i figliastri e gli affiliati al cui mantenimento e educazione il defunto ha provveduto durevolmente e gratuitamente. Gli orfani hanno diritto alla rendita fino al compimento dei 18 anni o, se sono in formazione, dei 25 anni.

Altre prestazioni

In caso di bisogno, ai genitori del defunto è attribuita una rendita per genitori in mancanza di coniuge o figli aventi diritto a una rendita. A chi ha pagato le spese per l'inumazione è corrisposta un'indennità per spese funerarie (10 per cento dell'importo massimo del guadagno annuo assicurato). In presenza di circostanze particolari, ai parenti stretti del defunto è accordata un'indennità a titolo di riparazione morale.

In che modo l'AM coordina le sue prestazioni?

«Se più assicurazioni sociali sono tenute a fornire le prestazioni per lo stesso danno, le prestazioni vengono coordinate al fine di evitare sovraindennizzi.» Art. 71-79 LAM e art. 63-71 LPGA

Cura medica dell'AM e dell'assicurazione malattie e infortuni

In presenza di una copertura dell'AMal e dell'AM, la cura medica è esclusivamente a carico dell'AM. In caso di dubbi sulla competenza l'AMal è però tenuta a anticipare le prestazioni. Quelle supplementari, ad es. il ricovero in camera semiprivata, sono a carico delle assicurazioni private (le cosiddette assicurazioni complementari). Se sia all'AINF sia all'AM spetta una responsabilità parziale per un danno, le cure mediche (inclusa l'indennità giornaliera) sono pagate esclusivamente dall'AM o dall'AINF tenuta direttamente a fornire le prestazioni. Le rendite sono versate da entrambe proporzionalmente.

Indennità giornaliera dell'AM e dell'assicurazione disoccupazione.

Se un disoccupato subisce durante il servizio un'affezione che lo rende totalmente inabile al lavoro, paga solamente l'AM. L'AM paga la stessa indennità giornaliera dell'AD.

Rendite AM e AI/AVS e previdenza professionale

Le misure d'integrazione (sotto forma di rendite o di indennità giornaliera) sono esclusivamente a carico dell'AM. In caso di rendite d'invalidità/per superstiti dell'AVS/AI, l'AM riduce dopo l'AVS/AI le sue rendite in base alla perdita presumibile di guadagno del defunto o dell'invalido. L'AVS e l'AM versano la rendita di vecchiaia è versata senza riduzioni. La previdenza professionale riduce per ultima le sue rendite d'invalidità/per superstiti dopo l'AM al 90% (sporadicamente al 100 per cento) della perdita presumibile di guadagno. Invece la previdenza professionale non riduce mai la rendita di vecchiaia.

Cosa bisogna sapere sulla procedura?

«L'AM emana una decisione in merito alle prestazioni contestate o di ragguardevole entità. È possibile ricorrere due volte davanti ai tribunali.»

Art. 83-105 LAM e art. 27-62 LPGA

La notifica

L'avente diritto deve annunciare qualsiasi affezione di cui è a conoscenza ai medici durante o dopo il servizio. Medici e ospedali devono notificare il caso immediatamente all'AM. L'AM intraprende d'ufficio tutti gli accertamenti necessari e verifica tutte le prestazioni in questione. Il richiedente è tenuto a collaborare, ad esempio fornendo informazioni, autorizzando terzi a dare informazioni o sottoponendosi a esami peritali.

La procedura amministrativa

L'AM notifica con preavviso le decisioni circa le prestazioni di ragguardevole entità o contestate. Con ciò informa nel contempo il richiedente sul diritto che ha di consultare gli atti, pronunciarsi e richiedere accertamenti supplementari. La decisione e (in caso di opposizione fatta entro 30 giorni) la decisione su opposizione dell'AM segnano la conclusione della procedura amministrativa.

La procedura giudiziaria

La procedura giudiziaria a due livelli prevede dapprima il procedimento davanti al tribunale delle assicurazioni del cantone di domicilio e poi il procedimento davanti al Tribunale federale. La procedura di prima istanza, gratuita, è avviata inoltrando entro 30 giorni un ricorso contro la decisione su opposizione. La sentenza del tribunale cantonale è impugnabile con ricorso da interporre entro 30 giorni presso la sezione competente del Tribunale federale di Lucerna.

Dove trovare altre informazioni utili?

Sito web dell'AM

Il sito www.assicurazione-militare.ch contiene informazioni sull'organizzazione e sulle prestazioni dell'AM e numerosi link utili. Inoltre è possibile scaricare in formato PDF il modulo di notifica per il medico civile e il modulo di notifica di malattia e d'infortunio (per il medico della truppa o del corso).

Atti legislativi federali

Sul sito www.admin.ch > Legislazione > Raccolta sistematica è possibile scaricare i seguenti atti legislativi (tutti nella versione più aggiornata):

- > **LAM** Legge federale del 19 giugno 1992 sull'assicurazione militare (LAM)
- > **OAM** Ordinanza del 10 novembre 1993 sull'assicurazione militare (OAM)

- > **LPGA** Legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA)
- > **OPGA** Ordinanza dell'11 settembre 2002 sulla parte generale (OPGA)

Bibliografia

Lehrbuch Militärversicherung, edizione 2016 (pubblicato ogni anno a novembre). 150 pag., CHF 40.–. Per ordinazioni: tel. 031 387 35 35 o Suva Assicurazione militare, casella postale 8715, 3001 Berna.

Jürg Maeschi: Kommentar zum Militärversicherungsgesetz; Bern 2000. 710 pag., CHF 220.–. Disponibile in libreria.

Ueli Kieser: Kommentar zum ATSG; Zürich 2015 (3a edizione), 1128 pag. (con innumerevoli riferimenti all'AM), CHF 259.–. Disponibile in libreria.

Dove si trovano le sedi regionali?

Suva Genève Assurance militaire

Indirizzo Rue Ami-Lullin 12, Case postale, 1211 Ginevra 3
Responsabile AM: Daniel Bulliard, tel. 022 707 85 55
Competenza per i Cantoni GE, JU, NE, VD, FR (f), VS (f), BE (f)

Suva Bern Militärversicherung

Indirizzo Laupenstrasse 11, Postfach, 3001 Bern
Responsabile AM: Daniel Gfeller, tel. 031 387 35 35
Competenza per i Cantoni AG, BL, BS, LU, SO, BE (d), FR (d), VS (d)

Suva St. Gallen Militärversicherung

Indirizzo Unterstrasse 15, Postfach, 9001 St. Gallen
Responsabile AM: Ralph Sutter, tel. 071 227 75 11
Competenza per i Cantoni SG, TG, SH, ZH, AI, AR, GL, UR, SZ, OW, NW, ZG e GR (d)

Suva Bellinzona Assicurazione militare

Indirizzo Piazza del Sole 6, Casella postale, 6501 Bellinzona
Responsabile AM: Giordano Lurati, tel. 091 820 20 11
Competenza per i Cantoni TI e GR (i)

Sede principale Divisione assicurazione militare

Indirizzo Laupenstrasse 11, Postfach, 3001 Bern
Responsabile divisione: Stefan A. Dettwiler, tel. 031 387 35 08
Sostituto: Urs Schönenberger, tel. 031 387 35 14

Indice analitico

A

Adeguamento 11, 12
Aiuto in capitale 10
Anteriorità al servizio 7
Assicurati
 a titolo professionale 6
Assicurazione di
 disoccupazione 14
Assicurazione di
 responsabilità civile 4
Assicurazione facoltativa 6
Assicurazione infortuni 6, 14
Assicurazione invalidità 14
Assicurazione malattie 14
Assicurazioni private 14
Assistenza ulteriore 10
Atti legislativi 16
Attività lucrativa
 durante il congedo 6
AVS 14
Azioni di mantenimento
 della pace 6

B

Bellinzona 5, 17
Berna 5, 17
Bulliard D. 17

C

Cantone di domicilio 15
Casalinghe 9
Competenza secondo il
 luogo di domicilio 17
Concorso di prestazioni 14

Contadini 9
Coordinamento 14
Copertura materiale 6
Copertura personale 6
Copertura temporale 6
Costituzione 5
Costituzione federale 5
Cura medica 8

D

Danni materiali 8
Decisione 15
Dettwiler St. A. 17
Divisione AM 5, 17
Divorziati 13

E

Esclusività 14
Esercizi di tiro 6

F

Familiari 9
Facoltà di vivere 12
Fabbisogno di assistenza 8
Finanziamento 5

G

Gfeller D. 17
Ginevra 5, 17
Grande invalidità 8
Guadagno
 massimo 9, 11, 13

I

Impiegati federali 6
Inabilità al lavoro 9
Incapacità di guadagno 11
Indennità a titolo di
 riparazione morale 13
Indipendenti 9
Indennità di cura 8
Indennità giornaliera 9
Indennità per
 spese funerarie 13
Informazioni 16
Integrazione 10
Integrazione sociale 10
Internet 16

K

Kieser U. 16

L

LAM 5, 16
Legge (LAM) 5, 16
LPGA 15, 16
Lurati G. 17

M

Maeschi J. 16
Mancato aggravamento 7
Manuale AM 16
Massimo guadagno annuo
 assicurato 9, 11, 13
Medici 12, 15
Mezzi ausiliari 8
Momento di notifica 7

N

Notifica 15

O

OAM 5, 16

Obbligo di anticipare
le prestazioni 14

Obbligo di notifica 15

OPGA 16

Opposizione 15

Organi doppi 6

Organizzazione 5

Orientamento
professionale 10

Ospedali 15

P

Parte generale 15, 16

Patrocinio 15

Percorso di andata
e ritorno 6

Perdita dell'udito 12

Perdita presumibile di
guadagno 14

Perdita della vista 12

Perdita della fonte
di sostentamento 13

Postumi tardivi 7

Preavviso 15

Pregiudizio 12

Premi 6

Prestazioni in contanti 5

Prestazioni in gen. 5

Prestazioni in natura 8

Prestazioni per superstiti 13

Previdenza professionale 14

Procedura 15

Procedura
amministrativa 15

Procedura giudiziaria 15

Proporzionale 14

Prova della relazione
probabile 7

Prova della relazione
sicura 7

R

Rami dell'assicurazione
sociale 14

Reclutamento 6

Rendite 5, 10–13

Rendita d'invalidità 11

Rendita di vecchiaia 11

Rendita per genitori 13

Rendita per menomazione
dell'integrità 12

Rendita per orfani 13

Rendita vedovile 13

Responsabilità dello Stato 5

Revisione 11

Ricadute 7

Ricorso 15

Ricovero 6

Riformazione 10

Risarcimento delle
spese fisse 9

Riscatto 11, 12

Rischi 5

Ritardo nella formazione 9

S

Salariati 9

San Gallo 5, 17

Schönenberger U, 17

Sede principale 17

Sedi regionali 17

Senza formalità 15

Servizi 6

Servizio di protezione
civile 6

Servizio civile 6

Servizio di pace 4

Servizio militare 6

Sicurezza sociale 4

Sorveglianza della
Confederazione 5

Spese di viaggio 8

Storia 5, 16

Sutter R. 17

Suva 5, 12, 16, 17

T

Tasso d'indennizzo 9, 11

Termini 15

Termine di un anno 7

Tribunale cantonale 15

Tribunale federale 15

V

Valori indicativi 12

Vigilanza finanziaria 5

Visita sanitaria d'entrata 7

Nel presente testo, quando si fa riferimento a persone, s'intendono sempre ambo i sessi.

L'assicurazione militare

L'AM è un istituto di assicurazione e di responsabilità della Confederazione, principalmente per chi presta servizio nell'esercito, nella protezione civile e nel servizio civile.

Dal 2005, l'AM è gestita dalla Suva come ramo specifico dell'assicurazione sociale e con contabilità separata.

Il modello Suva

I quattro pilastri della Suva

- La Suva è più che un'assicurazione perché coniuga prevenzione, assicurazione e riabilitazione.
- La Suva è gestita dalle parti sociali: i rappresentanti dei datori di lavoro, dei lavoratori e della Confederazione siedono nel Consiglio di amministrazione. Questa composizione paritetica permette di trovare soluzioni condivise ed efficaci.
- Gli utili della Suva ritornano agli assicurati sotto forma di riduzioni di premio.
- La Suva si autofinanzia e non gode di sussidi.