



Votazione federale del 13 giugno 1999



Documentazione sull'assicurazione per la maternità

Dipartimento federale dell'interno e Ufficio federale delle assicurazioni sociali

Sommario

1 Dodici buone ragioni per un'assicurazione per la maternità	3
2 La protezione della maternità oggi	7
• Il mandato costituzionale del 1945 e i tentativi di attuazione finora falliti	7
• L'attuale sistema di protezione della maternità	7
• L'attuale sistema di protezione della maternità è lacunoso	9
3 La legge federale del 18 dicembre 1998 sull'assicurazione per la maternità	11
• Le prestazioni previste dalla legge federale sull'assicurazione per la maternità	11
– Panoramica dei due sistemi di prestazioni previsti dalla LAMat	11
– Un congedo di maternità retribuito di 14 settimane	11
– La prestazione di base per le madri con un reddito familiare modesto	12
– Prestazioni previste in caso di adozione	13
– Termine d'attesa	14
• Costi e finanziamento	14
• Conseguenze per l'economia	16
• Applicazione	17
4 Domande poste di frequente relative ...	19
• all'attuale sistema di protezione della maternità e alle sue lacune	19
• al diritto alle prestazioni	21
• al congedo di maternità	23
• alla prestazione di base	24
• all'adozione	25
• all'applicazione	25
• ai costi e al finanziamento	26
5 Fatti e cifre	27
• Il lungo cammino verso una tutela giuridica della maternità	27
• La situazione in Europa	29
• Prestazioni erogate dai Cantoni in caso di bisogno	30
• Nascite / costi per la prestazione di base	34
• Gestione finanziaria del fondo IPG / LAMat	35
• Entrate e uscite IPG / LAMat e livello del fondo	36
6 Conferenza tipo	37
7 Serie di lucidi	43
8 Indice analitico	64
Allegato: Testo della legge federale del 18 dicembre 1998 sull'assicurazione per la maternità	65
Indirizzi utili	72

Impressum

Concetto, testo: Dipartimento federale dell'interno, Ufficio federale delle assicurazioni sociali
Stampa: Genossenschaft Widerdruck, Berna

© Ufficio federale delle assicurazioni sociali, aprile 1999

Chi fosse interessato ad ulteriori esemplari della documentazione può ordinarli presso
l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, servizio stampa e informazione, 3003 Berna
fax 031 322 78 41, tel. 031 322 91 95

1

Dodici buone ragioni per un'assicurazione per la maternità

1 Iniziare la nuova vita di genitori senza preoccupazioni finanziarie

E' fondamentale che nelle prime settimane che seguono la nascita madre e bambino possano instaurare un rapporto sereno. Un contributo in questo senso è offerto oggi anche dalla nuova assicurazione per la maternità, che si preoccupa di garantire, nelle prime settimane di vita del bambino, un livello adeguato di sicurezza materiale: il versamento dell'80 per cento del salario copre le conseguenze della perdita di guadagno subita dalla madre, mentre la prestazione di base per le madri con un reddito familiare modesto contribuisce ad attenuare le difficoltà finanziarie.

I dati rilevati nell'ambito dell'indagine sulla povertà Leu* sono stati elaborati anche in funzione dei vari tipi di economie domestiche. E' emerso così che la percentuale di poveri è particolarmente elevata tra le famiglie monoparentali. Anche le famiglie giovani con tre o più figli sono colpite più della media dal fenomeno della povertà. Nel nostro paese, la metà di tutte le persone il cui reddito è inferiore alla soglia di povertà vivono oggi in un rapporto di coppia con figli.

* Leu Robert E., Burri Stefan, Priester Tom: Lebensqualität und Armut in der Schweiz, Bern 1997

2 La protezione offerta oggi alla maternità è insufficiente

La maternità gode oggi di una protezione insufficiente. Sebbene sussista un divieto di lavoro di almeno otto settimane dopo la nascita di un figlio, il versamento del salario non è sempre garantito durante questo periodo. A causa della mancanza di questa protezione, le donne subiscono una discriminazione rispetto agli uomini sul mercato del lavoro: è infatti piuttosto frequente che i datori di lavoro preferiscano evitare di addossarsi per intero gli oneri derivanti dalla maternità di una loro collaboratrice e tendano pertanto ad assumere personale maschile. Il fatto che una lunga anzianità di servizio comporti spesso prestazioni più onerose in caso di maternità limita inoltre inutilmente la mobilità professionale delle donne.

3 L'assicurazione per la maternità risponde a un'esigenza di giustizia

Come nel caso del servizio militare o di un infortunio, occorre istituire anche in questo caso un'assicurazione sociale che limiti le conseguenze finanziarie derivanti dall'impedimento al lavoro cagionato dalla maternità. Un'esigenza, questa, che le donne attendono di vedere soddisfatta sin dal lontano 1954, anno in cui fu conferito il mandato costituzionale per la creazione di un'assicurazione per la maternità. Quest'ultima pone sullo stesso piano tutte le madri lavoratrici, che hanno diritto a un congedo di maternità della durata di 14 settimane, indipendentemente dal periodo di tempo in cui hanno lavorato presso lo stesso datore di lavoro e dal settore di appartenenza. Resta comunque riservata l'adozione di regolamentazioni più estese, ad esempio nell'ambito di un contratto collettivo di lavoro.

4 La protezione non è prerogativa delle madri lavoratrici

Poiché anche il lavoro domestico e di educazione svolto da tutte le madri in seno alla famiglia richiede un riconoscimento e un sostegno adeguato, l'assicurazione per la maternità non è limitata alle donne che esercitano un'attività lucrativa, ma copre anche le donne che si dedicano esclusivamente alla famiglia o che collaborano senza percepire un salario nell'azienda del marito, situazione questa piuttosto frequente nei settori agricolo e commerciale.

L'assicurazione per la maternità è una soluzione ragionevole e solida

5

Grazie ai suoi due sistemi di prestazioni, la legge federale sull'assicurazione per la maternità garantisce prestazioni mirate e si limita all'essenziale. Da un lato, la prestazione di base permette alle madri con un reddito familiare modesto di coprire le spese straordinarie rese necessarie dalla nascita di un figlio. Dall'altro, le madri che svolgono un'attività lucrativa hanno diritto a un congedo di maternità di 14 settimane, durante il quale percepiscono l'80 per cento del loro reddito.

Ma le prestazioni non sono erogate in modo indiscriminato, bensì in funzione della situazione e delle esigenze specifiche delle madri:

l'indennità di perdita di guadagno compensa il mancato guadagno indotto dalla nascita di un figlio ed è corrisposta pertanto unicamente alle madri che subiscono effettivamente una perdita di salario.

La prestazione di base dipende invece dalla situazione economica della famiglia ed è concessa unicamente nei casi in cui alla luce del reddito familiare si riscontra una reale necessità.

L'assicurazione per la maternità non è un lusso e non comporta un'inutile espansione delle nostre assicurazioni sociali. Essa accorda alle donne una protezione minima in caso di maternità, colmando così una grave lacuna tuttora esistente.

Le imprese risparmiano denaro

6

Con l'introduzione dell'assicurazione per la maternità, le imprese risparmiano annualmente circa 350 milioni di franchi, perché saranno esonerate in futuro dall'obbligo di versare lo stipendio alle proprie collaboratrici durante il congedo di maternità. Soprattutto le piccole imprese si trovano oggi ad affrontare problemi rilevanti a causa dell'obbligo, oltretutto insufficiente, di versare il salario durante il periodo di maternità. L'introduzione dell'assicurazione implicherà una riduzione dei costi soprattutto per i settori economici che impiegano un'elevata percentuale di donne giovani. Lo sgravio finanziario che l'introduzione dell'assicurazione per la maternità comporta per l'economia è riconosciuto anche dai rappresentanti delle imprese.

I costi sono limitati

7

Il costo complessivo delle prestazioni previste dall'assicurazione per la maternità si attesta annualmente a circa 500 milioni di franchi. Nel complesso, le assicurazioni sociali spendono ogni anno circa 94 miliardi di franchi*: con l'introduzione dell'assicurazione per la maternità, queste spese aumenteranno dunque soltanto di mezzo punto percentuale; un costo tutto sommato sostenibile, soprattutto se si considera che le imprese, non essendo più obbligate al versamento del salario, risparmieranno in futuro circa 350 milioni di franchi.

* Ufficio federale delle assicurazioni sociali, Statistique des assurances sociales suisses 1998, Berna 1998, pag. 36

Il finanziamento è assicurato

8

L'assicurazione per la maternità sarà finanziata mediante le risorse del Fondo di compensazione delle indennità di perdita di guadagno. Le notevoli eccedenze di questo fondo consentiranno nei primi anni di coprire sia le prestazioni IPG che quelle previste dall'assicurazione per la maternità, senza dover attingere ad altre fonti di finanziamento.

Qualora il fondo dovesse scendere successivamente sotto un certo livello, si procederà alla raccolta di ulteriori mezzi finanziari. In questo contesto, il popolo sarà chiamato alle urne per decidere del finanziamento attraverso l'IVA. In caso di rifiuto il Consiglio federale aumenterà i contributi salariali dallo 0,3 allo 0,5%. Le finanze federali non verranno comunque toccate.

9 **Allineamento allo standard minimo europeo**

Con l'introduzione di un congedo di maternità della durata minima di 14 settimane e il versamento dell'80 per cento del salario, il sistema svizzero delle assicurazioni sociali soddisfa lo standard minimo europeo fissato dalla normativa comunitaria. Ciononostante, la Svizzera è ancora parecchio in ritardo rispetto ad altri paesi*. La maggior parte degli Stati dell'Unione europea accorda infatti prestazioni superiori allo standard minimo.

* vedi anche
«Un confronto
tra paesi»,
pag. 29

10 **L'assicurazione per la maternità è un atto di solidarietà nei confronti delle madri e delle famiglie**

L'assicurazione per la maternità come assicurazione sociale estesa a tutte le madri e a tutte le famiglie è un elemento imprescindibile di una moderna politica della famiglia. Non si tratta soltanto di tutelare la salute di madre e bambino, ma anche di contribuire a creare tra loro un rapporto sereno nelle settimane immediatamente successive alla nascita. Alle misure sinora adottate in sostegno delle famiglie, come gli assegni familiari, gli sgravi fiscali o le prestazioni accordate in caso di bisogno per i genitori, l'assicurazione per la maternità aggiunge ora due nuove prestazioni, l'indennità di perdita di guadagno e la prestazione di base. Se considerate in rapporto all'impegno personale e finanziario dei genitori, tutte le prestazioni volte ad alleviare gli oneri sostenuti dalle famiglie hanno una portata limitata e coprono soltanto una piccola parte delle spese sostenute dalle famiglie.

11 **L'assicurazione per la maternità pone sullo stesso piano tutte le madri che esercitano un'attività lucrativa**

Oggi alcune madri sono costrette a subire una sensibile perdita di guadagno in seguito alla nascita di un figlio, mentre altre beneficiano di un congedo retribuito, e spesso questa disparità di trattamento è dettata da criteri che non hanno niente a che vedere con la situazione personale, familiare o sociale della singola madre. La durata del congedo di maternità retribuito dipendeva sino ad oggi dall'anzianità di servizio maturata dalla madre presso lo stesso datore di lavoro. Ad ogni cambiamento di posto di lavoro, la madre perdeva dunque i diritti accumulati in virtù della propria anzianità professionale. Soltanto con l'introduzione dell'assicurazione per la maternità tutte le madri che svolgono un'attività lucrativa beneficiano dello stesso trattamento.

12 **L'assicurazione per la maternità – un contributo alla parità dei sessi**

Oggi l'obbligo imposto ai datori di lavoro di continuare a versare il salario durante il periodo di maternità riduce le opportunità per le donne sul mercato del lavoro. Assumendo una donna giovane, il datore di lavoro deve infatti presumere che essa avrà presto o tardi dei figli. In tal caso, egli sarà obbligato al versamento dello stipendio sebbene la sua collaboratrice non possa e non debba lavorare. Quando un collaboratore è chiamato a prestare servizio militare, invece, il Fondo di compensazione IPG si incarica del pagamento del suo salario. Con la nuova assicurazione per la maternità questa discriminazione viene dunque a cadere.

L'introduzione dell'assicurazione per la maternità intende inoltre facilitare alle donne il compito di conciliare lavoro e famiglia – una necessità data da sempre per scontata nel caso degli uomini. Spesso le donne possono decidere di avere un figlio soltanto abbandonando la loro attività professionale o limitandola di molto, oppure sottoponendosi per lungo tempo a un duplice e rilevante carico di lavoro. L'assicurazione per la maternità intende permettere alle donne di conciliare meglio esigenze familiari e attività professionale.

13 **Il mandato costituzionale del 1945 e i tentativi di attuazione finora falliti**

Nel 1945, in un periodo economicamente difficile, venne approvato a schiacciante maggioranza l'articolo costituzionale 34quiquies sulla protezione della famiglia: oltre tre quarti dei votanti e 21 Cantoni su 22 accettarono infatti il nuovo testo costituzionale. Con il nuovo articolo, essi conferirono alla Confederazione il mandato di istituire un'assicurazione per la maternità; la protezione di madre e bambino era infatti riconosciuta sin da allora come un elemento fondamentale della politica familiare. Nel 1945 si era pensato sia alla copertura delle spese di cura cagionate dalla maternità – sostenute oggi dall'assicurazione obbligatoria contro le malattie – che ad un'indennità di perdita di guadagno per le lavoratrici.

I tentativi compiuti sino ad oggi per creare un'assicurazione per la maternità sono falliti soprattutto perché le proposte andavano ben oltre l'attuale modello:

- l'iniziativa popolare «Per una protezione efficace della maternità», respinta nel 1984, prevedeva, oltre a un congedo di maternità della durata di 16 settimane con diritto al pieno indennizzo della perdita di guadagno, rispettivamente a una diaria per le madri senza attività lucrativa – anche un congedo parentale di almeno nove mesi per i genitori che esercitassero un'attività lucrativa.
- La soluzione approvata nel 1987 dal Parlamento poggiava sotto numerosi aspetti sulla LIPG e concedeva anche alle madri che non esercitavano alcuna attività lucrativa un'indennità giornaliera di 39 franchi, indipendentemente dal loro reddito familiare.

Le cittadine e i cittadini svizzeri reputarono evidentemente troppo estesa la tutela della maternità proposta dalle due soluzioni e respinsero in votazione popolare entrambi i disegni di legge. Con il modello attuale s'intende proporre pertanto una soluzione più snella.

L'attuale sistema di protezione della maternità

14 **Norme di protezione: sì, ma ...**

Il diritto del lavoro svizzero accoglie sin dal XIX secolo norme a tutela delle madri, ma la nostra legislazione continua ad arrancare dietro alle normative di altri paesi. La protezione della maternità è regolata da diversi decreti emanati dalla Confederazione, dai Cantoni e dai Comuni che non sono però mai stati sufficientemente armonizzati tra loro. Il sistema non è pertanto omogeneo, è lacunoso e presenta diversi elementi di iniquità.

15 **Protezione della salute e divieto di licenziamento**

La legge sul lavoro vieta alle madri di lavorare nelle otto settimane successive al parto. Durante questo periodo, il versamento del salario non è però sempre garantito e non è corrisposto a tutte le lavoratrici per lo stesso periodo di tempo.

La legge sul lavoro contiene ulteriori disposizioni relative alle donne in gravidanza e alle puerpere. In base ad esse, le donne non possono svolgere lavoro notturno nelle otto settimane precedenti la data prevista per il parto.

Il Codice delle obbligazioni sancisce invece il divieto di licenziamento per tutta la durata della gravidanza e nelle 16 settimane successive alla nascita di un figlio.

Protezione assicurativa per le spese legate alla nascita di un figlio

16

I servizi sanitari prestati in caso di maternità non sono coperti dall'assicurazione per la maternità. Le spese legate al parto sono coperte dall'assicurazione malattie obbligatoria, come anche quelle delle visite preventive effettuate durante la gravidanza e dopo la nascita, dei corsi di preparazione al parto e della consulenza per l'allattamento.

Protezione contro la perdita di guadagno

La protezione contro la perdita di guadagno non è regolata in modo unitario, ma presenta caratteristiche diverse a seconda del rapporto di lavoro e varia pertanto da donna a donna.

■ **Regolamentazione secondo il Codice delle obbligazioni:** il versamento del salario durante il congedo di maternità è regolamentato dal Codice delle obbligazioni (CO), nel quale la maternità è equiparata alla malattia. Il periodo di tempo durante il quale il datore di lavoro è tenuto a versare il salario è di tre settimane nel primo anno di servizio e si allunga in seguito con l'aumentare dell'anzianità di servizio. Il CO non prescrive, per gli anni successivi al primo, un lasso di tempo preciso durante il quale il datore di lavoro è tenuto al versamento del salario; esso si limita ad esigere che il salario sia versato, negli anni seguenti, per «un tempo adeguatamente più lungo». In caso di dissenso, il compito di stabilire cosa sia da reputare «adeguato» in questo contesto è demandato pertanto ai tribunali. La durata del versamento del salario è fissata in modo diverso dai tribunali cantonali del lavoro. In base alla «Berner Tabelle», lo schema più diffuso tra i Cantoni, valgono ad esempio le seguenti disposizioni:

- nel 2. anno di servizio: un mese,
- nel 3. e 4. anno di servizio: due mesi,
- dal 5. al 9. anno di servizio: tre mesi
- dal 10. al 14. anno di servizio: quattro mesi.

L'obbligo di continuare a versare il salario durante le otto settimane di divieto di lavoro sussiste dunque soltanto a partire dal terzo anno di servizio. Pertanto, sono proprio le donne giovani assunte da poco tempo o che da poco hanno cambiato posto di lavoro e che percepiscono spesso salari modesti ad essere svantaggiate.

Ma anche a partire dal terzo anno di servizio il salario non è assicurato in ogni caso durante il periodo in cui vige il divieto di lavoro. Il diritto vale infatti per un periodo annuale complessivo: se la madre è già stata malata durante lo stesso anno, può darsi che abbia già fruito del tutto o in parte delle prestazioni cui aveva diritto. Il diritto alle prestazioni rinasce soltanto l'anno successivo.

■ **Contratti collettivi di lavoro:** il versamento del salario durante il congedo di maternità, o meglio durante il congedo di maternità retribuito, non dipende però soltanto dalla durata del rapporto di lavoro, ma anche dal settore economico di appartenenza. Spesso i contratti collettivi di lavoro (CCL) prevedono infatti disposizioni specifiche che vanno oltre il minimo previsto dal Codice delle obbligazioni, ma che fanno dipendere le prestazioni dall'anzianità di servizio, con differenze spesso molto rilevanti: così, nel primo anno di servizio il congedo di maternità dura tra le 3 e le 16, nel secondo tra le 6 e le 16 settimane. Si riscontrano mediamente le durate seguenti:

- 1. anno di servizio: 7,1 settimane
- 2. anno di servizio: 9,6 settimane
- 3. e 4. anno di servizio: 10,7 settimane
- 5.–9. anno di servizio: 14,6 settimane
- 10.–19. anno di servizio: 21,5 settimane

Va considerato peraltro che soltanto il 40 per cento delle donne che svolgono un'attività lucrativa dipendente aderiscono a un CCL.

19 ■ **Servizio pubblico:** anche all'interno del servizio pubblico sono previste regolamentazioni vantaggiose per le madri. Così, presso quattordici amministrazioni cantonali e presso la Confederazione il congedo di maternità è di 16 settimane, rispettivamente 4 mesi (le prestazioni dipendono però in parte dal rispetto dei termini di attesa o dalla continuazione del rapporto di lavoro dopo il congedo di maternità).

20 **Prestazioni complementari erogate da undici Cantoni**

Undici Cantoni prevedono oggi prestazioni complementari a favore dei genitori. Si tratta dei Cantoni di ZH, LU, GL, ZG, FR, SH, SG, GR, VD, TI e NE. Le prestazioni sono destinate a sostenere le madri e in parte anche i padri in difficoltà finanziarie. I regolamenti cantonali poggiano sul sistema delle prestazioni complementari, cui hanno diritto i beneficiari di rendite AVS o AI qualora il loro reddito non raggiunga una certa soglia minima. Per un periodo che a seconda del Cantone va dai 6 ai 24 mesi successivi alla nascita di un figlio (in Ticino sino a 3 anni), ai genitori è corrisposto un importo pari alla differenza tra il reddito effettivo ed il reddito minimo fissato in funzione del fabbisogno vitale.

cf. anche
pagg. 30-33

21 **L'attuale sistema di protezione della maternità è lacunoso
Possibile perdita di guadagno**

Se una madre è impossibilitata ad esercitare un'attività professionale in seguito alla nascita di un figlio, rischia oggi di perdere il proprio salario. Questa lacuna sarà colmata con l'introduzione della nuova assicurazione per la maternità. Non è giusto che la legge su lavoro impedisca alle madri di svolgere un'attività lucrativa senza tuttavia garantire loro il guadagno. Il versamento del salario da parte del datore di lavoro è insufficiente soprattutto nel caso delle madri giovani. A ciò si aggiunge il fatto che il diritto alle prestazioni può essere già stato esaurito in seguito a una malattia intervenuta nello stesso anno: il Codice delle obbligazioni equipara infatti la maternità alla malattia.

■ ■ ■

■ **Una donna può perdere oggi il diritto al pagamento del salario**

■ Il 1° dicembre 1998, una donna inizia la sua attività in un nuovo posto di lavoro.
■ Nel gennaio del 1999 è costretta a restare a casa in malattia per un periodo di due settimane a causa di un'influenza.

■ All'inizio di ottobre le nasce un figlio. Il diritto al versamento del salario durante le otto settimane di impedimento al lavoro si è ridotto a una sola settimana.

■ Se poi prima del parto è stata costretta a interrompere il lavoro in seguito a problemi indotti dalla gravidanza, potrebbe già avere usufruito anche di quest'ultima settimana e non avere più alcun diritto al pagamento del salario.

■ ■ ■

22 **L'assicurazione d'indennità giornaliera resta facoltativa**

Nemmeno la nuova legge federale sull'assicurazione malattie rende obbligatoria l'assicurazione d'indennità giornaliera. Nell'ambito dell'assicurazione malattie sociali, questa forma di copertura assicurativa facoltativa è offerta inoltre soltanto per indennità giornaliere estremamente contenute (pari ad esempio a 6, 10 o 30 franchi), indubbiamente insufficienti a compensare il mancato guadagno. Se una donna desidera coprire interamente la perdita di guadagno subita durante la maternità pur pagando premi sostenibili, deve potersi assicurare attraverso il proprio datore di lavoro nell'ambito di un'assicurazione collettiva. Se questo non è possibile, le resta unicamente la possibilità di stipulare un'assicurazione individuale secondo il diritto delle assicurazioni private. Difficilmente tuttavia potrà permettersi di ricorrere a una simile soluzione, poiché in ambito privato i premi sono fissati in funzione dei rischi e sono pertanto elevati.

Il sistema di protezione della maternità attualmente in vigore presenta alcune gravi lacune: né l'obbligo di versamento del salario posto a carico del datore di lavoro, né l'assicurazione facoltativa d'indennità giornaliera stipulata nell'ambito dell'assicurazione malattie offre infatti alle madri lavoratrici una tutela sufficiente. Sebbene nel corso degli ultimi 54 anni alcune lacune presenti del sistema di protezione della maternità siano state colmate, il mandato costituzionale del 1945 potrà considerarsi adempiuto soltanto con l'adozione della nuova assicurazione per la maternità.

23

La legge federale del 18 dicembre 1998 sull'assicurazione per la maternità

Le prestazioni previste dalla legge federale sull'assicurazione per la maternità

24 **Panoramica dei due sistemi di prestazioni previsti dalla LAMat**

La legge federale sull'assicurazione per la maternità prevede due sistemi di prestazioni, concepiti in modo indipendente uno dall'altro. E' possibile beneficiare contemporaneamente di entrambi i tipi di prestazione se sono soddisfatti i requisiti per la loro erogazione. Questo fa sì che una madre possa, a seconda delle circostanze, percepire

- entrambe le prestazioni (madri che esercitano un'attività lucrativa e dispongono di un reddito familiare modesto)
- soltanto una delle due prestazioni (madri che esercitano un'attività lucrativa e dispongono un reddito familiare elevato o madri senza attività lucrativa con un reddito familiare modesto) oppure
- nessuna prestazione (madri che non esercitano alcuna attività lucrativa e dispongono di un reddito familiare elevato)

Percepiscono un'indennità di perdita di guadagno le madri che svolgono un'attività lucrativa. Il diritto alla prestazione di base dipende invece dal reddito familiare.



■ **Due sistemi di prestazioni**

■ L'assicurazione per la maternità prevede i seguenti sistemi di prestazioni:

- • un congedo di maternità retribuito della durata di 14 settimane per le madri che esercitano un'attività lucrativa;
- • una prestazione di base unica dell'importo massimo di 4020 franchi per le madri in condizioni finanziarie modeste, indipendentemente dal fatto che esse svolgano o meno un'attività lucrativa.



25 **Un congedo di maternità retribuito di 14 settimane**

■ **Diritto:** tutte le madri che svolgono un'attività lucrativa a titolo di lavoratrici dipendenti o indipendenti hanno diritto a un congedo di maternità della durata di 14 settimane, di cui almeno 12 dopo il parto e al massimo 2 prima del parto.

26 ■ **Requisiti:** per poter usufruire del congedo di maternità retribuito, devono essere soddisfatti i seguenti criteri:

- la madre dev'essere stata assicurata durante tutta la gravidanza a titolo di lavoratrice dipendente o indipendente, ovvero deve avere svolto un'attività lucrativa (cosiddetto termine d'attesa);
- il neonato dev'essere in grado di vivere o la gravidanza dev'essere durata almeno 28 settimane. In caso di un figlio nato morto prima della ventottesima settimana, non è previsto il versamento di prestazioni ai sensi della legge federale sull'assicurazione per la maternità.

27 ■ **Entità dell'indennità:** durante il congedo di 14 settimane l'assicurazione per la maternità prevede un'indennità di perdita di guadagno pari all'80 per cento del reddito. Come nel caso delle assicurazioni contro gli infortuni e la disoccupazione, il salario massimo assicurato è fissato a 97 200 franchi. L'assicurazione si assume in generale anche l'onere dei contributi versati dal datore di lavoro alle assicurazioni sociali.

cfr. anche
lucido 8,
pag. 57

28 ■ **Versamento parziale del salario:** può accadere che una donna non abbia sempre esercitato un'attività lucrativa durante il periodo di gravidanza. Non rag-

giungendo in questo caso la durata di assicurazione necessaria, non ha diritto all'indennità di perdita di guadagno prevista dall'assicurazione per la maternità. Non resta tuttavia a mani vuote, ma ha diritto al versamento di una parte del salario durante le 14 settimane del congedo di maternità. Per far fronte a queste eventualità, peraltro piuttosto rare, è stata mantenuta in vigore e addirittura leggermente migliorata la regolamentazione relativa al versamento del salario in caso di maternità prevista sino ad oggi dal Codice delle obbligazioni. Il diritto al versamento del salario durante la maternità sussisterà dunque anche in futuro nella misura prevista in caso di malattia. Le assenze dovute a malattia, infortunio ecc. non andranno tuttavia a cumularsi con l'assenza per maternità.

■ **I contratti collettivi di lavoro (CCL)** e altre regolamentazioni che vanno oltre quanto previsto dalla nuova legge federale sull'assicurazione per la maternità, come quelle adottate ad esempio nel servizio pubblico, mantengono la loro validità e non subiranno modifiche né saranno automaticamente abolite con l'introduzione dell'assicurazione per la maternità. Per decidere se una lavoratrice dipendente ha diritto a una determinata prestazione in virtù del contratto collettivo di lavoro o della legge federale sull'assicurazione per la maternità, si procede a una valutazione generale.

Se, ad esempio, il contratto collettivo di lavoro prevede il diritto al versamento del 100 per cento del salario per un periodo di otto settimane, la lavoratrice non riceverà l'intero salario durante le otto settimane e l'80 per cento del salario previsto dall'assicurazione per la maternità per altre sei settimane, bensì l'indennità prevista dall'assicurazione per un periodo di 14 settimane. Se il contratto collettivo prevede invece il versamento dell'intero salario per 14 o 16 settimane, questa soluzione risulta più vantaggiosa per la madre e dovrà essere pertanto applicata anche in futuro. Naturalmente, l'assicurazione eroga in ogni caso la prestazione per un periodo di 14 settimane, per cui il datore di lavoro è tenuto a regolare unicamente la differenza tra le prestazioni dell'assicurazione per la maternità e quelle previste dal CCL.

La prestazione di base per le madri con un reddito familiare modesto

■ **4020 franchi di importo massimo:** la prestazione di base è erogata in un'unica prestazione per un importo massimo di 4020 franchi (pari a quattro volte la rendita minima semplice AVS). Essa spetta a tutte le madri, ovvero sia alle lavoratrici dipendenti e indipendenti che alle donne che non esercitano alcuna attività lucrativa. Il diritto alla prestazione di base dipende dall'entità del reddito percepito. Nel calcolo si tiene conto, oltre che del reddito della madre, anche di quello del marito. Anche se la madre non è sposata, ma convive con il padre del bambino, il reddito del padre è considerato nel conteggio. Oltre al reddito derivante da un'attività lucrativa e ai redditi sostitutivi come le rendite o le indennità giornaliere, il computo comprende anche un ventesimo della sostanza netta eccedente i 100 000 franchi.

■ **Una prestazione di base mirata:** la prestazione di base ammonta al massimo a 4020 franchi ed è corrisposta per intero fino a un reddito familiare annuo di 36 180 franchi. Con l'aumentare del reddito, l'importo della prestazione diminuisce. A partire da un reddito annuo di 72 360 franchi non è più prevista alcuna prestazione di base.

cfr. anche
lucido 9,
pag. 59

■ **Divieto di esportazione:** il versamento della prestazione di base è soggetto a una clausola di domicilio. La prestazione di base non può pertanto essere esportata e di conseguenza non è versata alle frontaliere.

■ **Costi annui nell'ordine di 58 milioni di franchi:** il versamento della prestazione di base implica uno stanziamento annuo mirato di 58 milioni di franchi a favore delle madri e delle famiglie che necessitano di tale contributo. Con l'indennità di

perdita di guadagno e la prestazione di base, le madri con un salario basso e un reddito familiare modesto sono perfettamente coperte contro la perdita di guadagno e le spese aggiuntive sostenute.

- 34 ■ **Riferimento all'AVS:** i valori di riferimento per la prestazione di base sono stati ripresi dall'AVS, con il vantaggio che in occasione di ogni aumento delle rendite AVS la prestazione sarà automaticamente adeguata ai nuovi parametri.

■ ■ ■

■ **Quali prestazioni può aspettarsi una madre?**

■ La prestazione complessiva erogata dall'assicurazione per la maternità dipende
■ dal reddito della madre per quanto riguarda l'indennità di perdita di guadagno
■ e dal reddito familiare per quanto concerne invece la prestazione di base.

■ **Esempio 1:**

■ situazione: madre sola con un reddito da lavoro di 30 000 franchi annui e
■ nessun'altra entrata:

■ prestazioni: 6444 franchi di indennità di perdita di guadagno e 4020 franchi di
■ prestazione di base, complessivamente 10 464 franchi.

■ **Esempio 2:**

■ situazione: madre con un reddito da lavoro di 20 000 franchi annui e un reddito
■ familiare di 50 000 franchi:

■ prestazioni: 4296 franchi di indennità di perdita di guadagno e 2484 franchi di
■ prestazione di base, complessivamente 6780 franchi.

■ **Esempio 3:**

■ situazione: madre con un reddito da lavoro di 30 000 franchi annui e un reddito
■ familiare di 80 000 franchi:

■ prestazioni: 6444 franchi di indennità di perdita di guadagno e nessuna presta-
■ zione di base, complessivamente 6444 franchi

■ **Esempio 4:**

■ situazione: madre priva di attività lucrativa e reddito familiare di 80 000 franchi
■ annui:

■ prestazioni: nessuna prestazione dell'assicurazione per la maternità.

cfr. anche
lucido 10,
pag. 61

■ **Prestazioni previste in caso di adozione**

- 35 ■ **Quattro settimane di congedo e la prestazione di base:** in caso di accoglimento di un bambino in vista d'adozione, sussiste per principio il diritto a un congedo d'adozione della durata di quattro settimane (con un'indennità di perdita di guadagno pari all'80 per cento del salario) e alla prestazione di base calcolata secondo gli stessi criteri previsti in caso di maternità. Questo trattamento è giustificato dall'equiparazione dell'adozione al rapporto che si crea tra genitore e bambino in seguito alla nascita. Anche l'adozione comporta infatti degli adeguamenti del ménage familiare e impone dei costi di natura straordinaria.

Non è facile inserire un bambino in una famiglia. La madre dovrebbe pertanto potersi dedicare completamente al bambino adottato. Anche in caso di adozione è dunque necessario un periodo di congedo. Non avendo però la madre l'esigenza di riprendersi dopo il parto, il congedo concesso in questo caso (4 settimane) è più breve di quello previsto in caso di maternità.

Le prestazioni non sono erogate soltanto alla data dell'effettiva adozione, bensì già al momento dell'accoglimento del bambino in vista d'adozione, poiché è allora che i genitori e il bambino devono adeguarsi al nuovo stile di vita e instaurare un rapporto. Anche il congedo d'adozione ha inizio da quella data.

■ **Requisiti per il versamento delle prestazioni:** non sussiste alcun diritto a un congedo in caso di adozione di un figlio del coniuge, poiché in questo caso il bambino viveva già con uno dei genitori, generalmente la madre. Anche nel caso dell'adozione di un bambino di età superiore agli otto anni non sussiste alcun diritto alle prestazioni, poiché un bambino di questa età frequenta già la scuola e non necessita di un'assistenza paragonabile a quella richiesta da un neonato. 36

■ **Adozione congiunta/singola:** nel caso dell'adozione congiunta – possibile soltanto ai coniugi – è sempre la madre adottiva ad avere diritto al congedo d'adozione e alla prestazione di base. Non sussiste pertanto alcun diritto di scelta: se la madre adottiva non svolge alcuna attività lucrativa, il padre adottivo non ha diritto al congedo retribuito di quattro settimane. Anche in caso di maternità il padre non può chiedere il congedo se la madre non lavora. Nel caso, peraltro piuttosto raro, dell'adozione da parte di una sola persona, sia le donne che gli uomini hanno diritto al congedo: nel 1996 si sono verificati 23 casi di adozione singola, di cui due operate da uomini; nel 1997 sono stati registrate 22 adozioni di questo tipo, di cui 5 da parte di uomini. 37

■ **Autorizzazione per l'affiliazione del bambino:** i requisiti previsti dalla legge per l'erogazione delle prestazioni sono adeguati alle condizioni vigenti nel nostro paese, dove l'accoglimento di un bambino in vista d'adozione richiede un'apposita autorizzazione. Nei casi in cui un bambino viene portato in Svizzera dall'estero senza la prevista autorizzazione non sussiste alcun diritto alle prestazioni. Secondo il Codice civile, l'autorizzazione può essere concessa soltanto alle persone domiciliate nel nostro paese. In caso di adozione non è pertanto ammessa l'esportazione delle prestazioni. 38

■ **Costi:** A fronte del numero limitato di adozioni – circa 450 all'anno – per le quali sussiste un diritto alle prestazioni, i costi annui dovrebbero ammontare annualmente a circa 1 milione di franchi. 39

Termine d'attesa 40
Per avere diritto alle prestazioni, la madre dev'essere stata assicurata per tutta la durata della gravidanza (cosiddetto termine d'attesa). Se l'attività lucrativa ha avuto inizio soltanto durante la gravidanza, l'assicurazione non versa alcuna indennità di perdita di guadagno. Una cittadina straniera la cui gravidanza era già in corso al momento del suo arrivo in Svizzera non ha diritto alle prestazioni dell'assicurazione per la maternità. In caso di adozione, il termine di carenza è fissato per analogia a nove mesi.

Costi e finanziamento

Costi complessivi annui per circa 500 milioni di franchi 41

L'assicurazione per la maternità costerà annualmente circa 500 milioni di franchi. In base alle stime effettuate, l'indennità di perdita di guadagno dovrebbe costare annualmente 435 milioni di franchi e sostituire i versamenti salariali effettuati dal datore di lavoro in caso di maternità. Oggi i datori di lavoro spendono annualmente circa 350 milioni di franchi per i salari versati alle collaboratrici in congedo di maternità. Di questi, circa 35 milioni vengono versati in qualità di datore di lavoro dall'amministrazione pubblica (3 milioni dalla Confederazione, 32 da Cantoni e Comuni).

La prestazione di base avrà un costo di 58 milioni di franchi e sarà erogata in modo mirato, in funzione delle effettive necessità riscontrate.

In termini relativi, i costi dell'assicurazione per la maternità ammontano soltanto allo 0,5% della spesa sostenuta dalle assicurazioni sociali, per le quali il nostro paese spende annualmente 94 miliardi di franchi.

42



Nascite e aventi diritto

Nella stima della spesa prevista si parte dall'ipotesi di 81 141 nascite l'anno. 54 714 o due terzi circa delle madri esercitano un'attività lucrativa, mentre altre 26 427, pari a circa un terzo, non svolgono alcuna attività.*

Il 45 per cento delle madri hanno diritto unicamente all'indennità di perdita di guadagno, mentre il 17 per cento di esse percepisce esclusivamente la prestazione di base; un altro 23 per cento percepisce entrambe le prestazioni, mentre il restante 15 per cento non beneficia in alcun modo dell'assicurazione per la maternità.

cfr. anche
lucido 11,
pag. 63

* Ufficio federale di statistica, Les scénarios de l'évolution démographique de la Suisse, de 1995 à 2050, Berna 1996



43

Il finanziamento è assicurato

Il Fondo di compensazione delle indennità di perdita di guadagno si trasforma nel Fondo di compensazione delle indennità di perdita di guadagno e dell'assicurazione per la maternità. Sebbene nel 1995 i contributi salariali versati al fondo siano stati ridotti, quest'ultimo dispone oggi di un patrimonio di circa 3 miliardi di franchi che permetterebbe di coprire per quasi quattro anni le uscite del fondo, stimate a 800 milioni di franchi l'anno, anche nel caso di una rinuncia alle entrate correnti. Il patrimonio del fondo garantirà inizialmente il finanziamento di entrambe le assicurazioni sociali.

L'apertura del fondo IPG all'assicurazione per la maternità è giustificata da due ragioni. Da un lato, appare ragionevole ricorrere agli esuberi di un'assicurazione evidentemente finanziata per eccesso per coprire le spese dell'assicurazione per la maternità, rinviando così l'aumento dell'IVA o dei contributi salariali. Dall'altro, va tenuto presente che per decenni centinaia di migliaia di donne hanno contribuito al finanziamento del fondo senza tuttavia beneficiare delle sue prestazioni.

cfr. anche
equilibrio
finanziario
del fondo,
pag. 35
cfr. anche
grafici,
pag. 36

Nell'eventualità che a partire dal 2004 circa il patrimonio del fondo scenda sotto la metà dell'importo delle spese annue, la legge prevede un leggero aumento dell'IVA (0,25%) allo scopo di garantirne l'equilibrio. Se la riforma dell'esercito XXI dovesse comportare un'ulteriore riduzione dei giorni di servizio, si prevede tuttavia che l'aumento dell'IVA slitterà nel tempo.

44

Due alternative di finanziamento

Il popolo e i Cantoni saranno liberi di stabilire come finanziare l'assicurazione per la maternità: se la soluzione privilegiata dal Parlamento – l'aumento dell'imposta sul valore aggiunto – dovesse essere respinta, i contributi salariali previsti dalla legge federale sulle indennità di perdita di guadagno saranno riveduti al rialzo. Sebbene il tasso attualmente applicato ammonti soltanto allo 0,3 per cento, la legge prevede già oggi la possibilità di imporre un contributo pari allo 0,5 per cento. Un finanziamento successivo dell'assicurazione per la maternità attraverso un aumento dell'aliquota IVA appare tuttavia ragionevole ed evita di dover ricorrere a un aumento dei contributi salariali cioè ad un aggravio degli oneri a carico dei lavoratori.

Il Parlamento ha scelto – il popolo deciderà

Il Parlamento ha dato la preferenza a un finanziamento basato sul Fondo di compensazione delle indennità di perdita di guadagno (IPG) e all'aumento dell'imposta sul valore aggiunto. Le due alternative prese in considerazione erano le seguenti:

- un modello che contemporaneamente all'introduzione della legge federale sull'assicurazione per la maternità prevedeva una modifica della Costituzione federale volta ad aumentare l'aliquota IVA per finanziare così l'assicurazione per la maternità. Questa modifica avrebbe richiesto l'approvazione del popolo e dei Cantoni e sarebbe pertanto stata soggetta al referendum obbligatorio. L'assicurazione per la maternità avrebbe potuto quindi entrare in vigore soltanto congiuntamente a questa decisione federale.
- Un modello che prevedeva un processo di finanziamento in due fasi (1a fase: ricorso alle risorse del fondo; 2a fase: IVA e contributi salariali) ancorato nella legge stessa e che è stato infine approvato da entrambe le Camere.

La volontà popolare avrà modo di esprimersi liberamente: dapprima sugli aspetti sostanziali, in occasione del referendum sull'assicurazione per la maternità, in seguito, attraverso un referendum separato per l'approvazione di un aumento dell'IVA, in merito alla forma di finanziamento.

Allo scopo di garantire una visione globale e una procedura trasparente e coordinata, appare opportuno presentare la proposta di finanziamento specifica per le IPG e l'assicurazione per la maternità contemporaneamente a quella relativa alle assicurazioni sociali del primo pilastro.



■ ■ ■ Nessun pericolo per il fondo IPG

■ Anche dopo che la percentuale contributiva è stata ridotta nel 1995 all'attuale
 ■ livello dello 0,3 per cento, il Fondo di compensazione delle indennità di perdita di
 ■ guadagno (IPG) ha chiuso ogni anno in attivo. La creazione di un fondo comune
 ■ per le indennità di perdita di guadagno e l'assicurazione per la maternità non
 ■ minaccia dunque l'aumento delle prestazioni previsto nell'ambito della sesta
 ■ revisione delle IPG. Le riforme decise nel caso delle IPG prevedono in particolare
 ■ un'indennità di base unitaria, un'integrazione per i costi di assistenza e un
 ■ aumento della percentuale unica per le reclute. Il costo annuo di queste inno-
 ■ vazioni è stimato a circa 127 milioni di franchi.



46

cfr. anche
 equilibrio
 finanziario
 del fondo,
 pag. 35
 cfr. anche
 grafici,
 pag. 36

Conseguenze per l'economia

Anche l'economia beneficia della nuova assicurazione per la maternità

In futuro i datori di lavoro saranno esonerati dall'obbligo di versamento del salario attualmente vigente. Oggi le imprese erogano prestazioni di maternità per un importo pari a circa 350 milioni di franchi annui in virtù di una regolamentazione complessa e insoddisfacente: secondo il Codice delle obbligazioni, durante il congedo di maternità il salario dev'essere versato per almeno tre settimane nel primo anno di servizio e per un «tempo adeguatamente più lungo» negli anni di servizio successivi, in funzione della durata del rapporto di lavoro.

47

Le conseguenze nel dettaglio

In uno studio realizzato per l'anno 1997 sono stati stimati i costi cagionati all'economia dall'attuale regolamentazione delle indennità di perdita di guadagno in caso di maternità secondo il Codice delle obbligazioni (CO), rispettivamente secondo i contratti collettivi di lavoro (CCL). Della spesa complessiva di circa 350 milioni di franchi, il 60 per cento circa è sostenuta dall'economia privata senza CCL, il 30 per cento da imprese che prevedono un CCL e il restante 10 per cento dalla pubblica amministrazione.

48

Oneri finanziari nei settori che prevedono un contratto collettivo di lavoro

	Oneri attualmente sostenuti dai datori di lavoro, in milioni di franchi	In percentuale sulla massa salariale
Industria metalmeccanica	12,0	0,08
Industria orologiera	3,8	0,25
Edilizia	1,4	0,01
Commercio al dettaglio	28,4	0,24
Turismo	8,4	0,15
Banche	22,5	0,23
Parrucchieri	1,7	0,51

La tabella evidenzia la grande variabilità degli oneri sostenuti dai singoli settori economici per le indennità di perdita di guadagno. In rapporto alla massa salariale complessiva, i costi più elevati sono sostenuti dai parrucchieri, un settore in cui il 70 per cento delle donne impiegate è di età inferiore ai 35 anni.

49 **L'assicurazione privata è costosa**

Le cifre riportate nella tabella riflettono però soprattutto la misura dello sgravio che l'assicurazione per la maternità comporterebbe per i diversi rami dell'economia. In realtà, i risparmi di costi sarebbero addirittura superiori; un'indagine condotta tra le assicurazioni private ha infatti mostrato che il costo di un'assicurazione d'indennità giornaliera in grado di coprire l'80 per cento del salario per 14 settimane è pari circa allo 0,9 per cento del salario. L'introduzione dell'assicurazione per la maternità potrebbe portare alla scomparsa delle soluzioni attualmente esistenti.

50 **Finanziamento integrativo attraverso un aumento dell'IVA**

Quando il fondo scenderà sotto la metà dell'importo delle spese annue, un'eventualità che dovrebbe verificarsi all'incirca a partire dall'anno 2004, sarà necessario aumentare l'aliquota IVA di circa un quarto di punto percentuale per assicurarne il finanziamento. Anche nell'ipotesi che in alcuni settori economici l'aumento dell'imposta sul valore aggiunto non possa essere interamente scaricata, grazie al citato abbassamento dei costi i datori di lavoro non subirebbero comunque un aumento degli oneri.

51 **Applicazione**

L'organizzazione e l'applicazione della legge prevedono un ricorso intenso alle strutture dell'AVS. L'applicazione della legge avviene tramite le casse di compensazione AVS. Nel caso delle indennità di perdita di guadagno si tratta di tenere conto, nella misura in cui ciò risulta possibile e ragionevole, delle regolamentazioni previste dalle IPG. La cassa di compensazione fissa l'importo delle indennità e provvede al loro versamento. Le indennità spettano al datore di lavoro nella misura in cui esso versa il salario all'avente diritto. Le soluzioni già affermatesi nell'ambito delle IPG e le strutture già esistenti potranno essere pienamente sfruttate.

Domande poste di frequente relative

... all'attuale sistema di protezione della maternità e alle sue lacune

52 **Non esiste già oggi un'assicurazione per la maternità che adempie il mandato costituzionale?**

No, non esiste ancora un'assicurazione per la maternità in grado di assicurare un salario a tutte le donne che esercitano un'attività lucrativa. L'assicurazione malattie obbligatoria si addossa esclusivamente le spese per i servizi sanitari. Per le indennità giornaliere non è prevista invece alcuna assicurazione estesa a tutte le madri, il versamento del salario varia da un caso all'altro e offre in molti casi una copertura insufficiente. Vi sono donne che non percepiscono nulla. Il principio costituzionale fissato nel 1945 continua pertanto ad essere inadempito.

53 **Come si caratterizza l'attuale sistema di protezione della maternità?**

Nelle otto settimane successive alla nascita di un figlio, vige un divieto di lavoro per tutte le donne. Durante questo periodo, il salario non è tuttavia sempre garantito. E' quanto stabiliscono gli articoli relativi al contratto di lavoro contenuti nel Codice delle obbligazioni (CO), nei quali la maternità è equiparata alla malattia. Nel primo anno di servizio è previsto il versamento del salario per un periodo di tre settimane, negli anni successivi per un periodo di tempo adeguatamente più lungo. Se la madre è già stata malata nel corso dello stesso anno, questa assenza sarà scalata dal suo congedo di maternità e può accadere che essa non abbia più diritto ad alcuna prestazione.

54 **Gli attuali contratti collettivi di lavoro vanno oltre le prestazioni previste dal CO?**

I contratti collettivi di lavoro (CCL) prevedono spesso prestazioni più estese rispetto al minimo sancito dal CO. Tuttavia, anche in questo caso la durata del congedo di maternità dipende in genere dall'anzianità di servizio. Anche nei CCL la maternità è spesso equiparata alla malattia e non comporta pertanto un diritto a sé stante. Va inoltre tenuto presente che soltanto il 40 per cento delle lavoratrici aderisce oggi a un contratto collettivo di lavoro.

55 **L'assicurazione malattie non versa un'indennità giornaliera?**

In caso di maternità, il versamento di un'indennità giornaliera è previsto soltanto se è stata stipulata un'apposita assicurazione d'indennità giornaliera. L'assicurazione malattie obbligatoria si addossa infatti esclusivamente le spese di cura e non versa alcuna indennità. L'assicurazione d'indennità giornaliera ha carattere facoltativo ed è proposta nell'ambito dell'assicurazione malattie soltanto per importi modesti (6, 10 o 30 franchi al giorno), incapaci di coprire adeguatamente la perdita di guadagno subita dalla donna. Per coprire l'intero guadagno, la madre è costretta pertanto a stipulare una costosa assicurazione privata.

56 **Una donna può essere licenziata durante la gravidanza?**

No, il Codice delle obbligazioni vieta il licenziamento durante tutta la durata della gravidanza e nelle 16 settimane successive alla nascita del figlio.

Quanto è giusto l'attuale sistema ...

... per le madri (impiegate, casalinghe, lavoratrici indipendenti)?

57

Le prestazioni spettanti alle madri lavoratrici sono molto variabili. Vi sono donne che non percepiscono nulla o a cui il salario è versato soltanto per un periodo di poche settimane. Altre lavoratrici usufruiscono invece di un congedo retribuito di 16 settimane.

Le donne che lavorano in proprio non beneficiano di alcuna protezione. Fino a quando non riprendono a lavorare dopo la nascita di un figlio, esse sono tenute pertanto a subire la perdita di guadagno o ad assicurarsi privatamente a proprie spese.

Anche le casalinghe o le donne che collaborano nell'azienda del marito senza percepire un salario non ricevono alcun sostegno, ad esempio per poter assumere un aiuto domestico durante il necessario periodo di recupero fisico che segue il parto.

... per i datori di lavoro?

58

I datori di lavoro sostengono oneri molto disuguali. Se impiegano molte donne giovani, essi devono infatti sostenere una spesa superiore per le prestazioni di maternità. Le aziende che occupano prevalentemente personale maschile sostengono invece oneri più limitati.

... per quanto concerne le diverse ragioni di impedimento al lavoro?

59

L'adeguatezza della protezione sociale dipende dalla ragione dell'impedimento al lavoro. Se una lavoratrice subisce un infortunio, l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni copre le spese di cura e versa le indennità giornaliere. Se un lavoratore presta servizio militare, il fondo di compensazione IPG copre il mancato guadagno.

Soltanto con l'assicurazione per la maternità è possibile garantire anche alle madri una prestazione assicurativa corrispondente, consistente in un'indennità di perdita di guadagno pari all'80 per cento del reddito.

... per le donne?

60

Sul mercato del lavoro le donne giovani sono svantaggiate, perché il datore di lavoro, assumendole, corre un rischio maggiore di dover versare il salario in caso di maternità. L'assicurazione per la maternità elimina questo fattore di discriminazione. Conciliare famiglia e professione è molto più difficile per le madri che per i padri. Un congedo retribuito di 14 settimane facilita loro il compito.

Soltanto con l'introduzione dell'assicurazione per la maternità sarà compiuto un ulteriore passo verso la parità dei sessi in campo sia professionale che familiare.

richiedenti l'asilo o di persone provvisoriamente accolte, il che corrisponde a circa il 2,5% delle nascite complessive.

... le donne vittime d'infortunio o disoccupate?

69

Anche le donne che non percepiscono un salario, bensì una rendita sostitutiva, hanno diritto all'indennità di perdita di guadagno. In particolare:

- Le lavoratrici dipendenti vittime d'infortunio che al posto del salario percepiscono un'indennità giornaliera versata dall'assicurazione contro gli infortuni hanno diritto all'indennità prevista dall'assicurazione per la maternità. In questo caso non saranno versate tuttavia entrambe le indennità, bensì soltanto quella dell'assicurazione per la maternità.
- Nel caso delle madri disoccupate, l'indennità prevista dall'assicurazione per la maternità si sostituisce a quella che spetterebbe loro in base all'assicurazione contro la disoccupazione.
- Nel caso di donne disoccupate vittime d'infortunio, l'indennità prevista dall'assicurazione per la maternità deve ammontare almeno a quella prevista dall'assicurazione contro gli infortuni, rispettivamente dall'assicurazione contro la disoccupazione.

... i genitori adottivi?

70

Il diritto alle prestazioni sussiste sia nel caso dell'adozione comune che dell'adozione singola. Poiché nel primo caso il diritto compete sempre alla madre adottiva, gli uomini hanno diritto alle prestazioni dell'assicurazione per la maternità soltanto in rari casi di adozione singola in cui il bambino adottato non è figlio del coniuge. Nel 1996 vi sono stati due casi di adozione singola da parte di uomini, mentre nel 1997 sono stati rilevati cinque casi.

... al congedo di maternità

71 **Quanto dura il congedo di maternità retribuito?**

Per le donne che svolgono un'attività lucrativa il congedo di maternità dura 14 settimane. Anche le donne che esercitano un'attività indipendente hanno diritto all'indennità di perdita di guadagno per lo stesso lasso di tempo. Restano comunque valide le regolamentazioni più estese previste dai contratti collettivi di lavoro o applicate ai dipendenti della pubblica amministrazione.

72 **A quanto ammonta l'indennità di perdita di guadagno?**

L'indennità di perdita di guadagno ammonta all'80 per cento del guadagno assicurato. Come nel caso dell'assicurazione contro gli infortuni e dell'assicurazione contro la disoccupazione, il guadagno massimo assicurato è fissato a 97 200 franchi annui.

73 **Quando inizia il congedo?**

Almeno dodici settimane del congedo di maternità devono essere percepite dopo il parto. Di due settimane si può invece fruire prima della nascita del figlio. Le assenze dal posto di lavoro durante la gravidanza – per malattia o per complicazioni sub-entrate in seguito alla stessa – non rientrano nella durata del congedo.

74 **Dopo il congedo, la madre è obbligata a riprendere la propria attività lavorativa?**

No, la madre è libera di sciogliere il suo rapporto di lavoro per la fine del congedo di maternità. Anche in questo caso ha comunque diritto all'intera indennità.

75 **Cosa succede se il bambino nasce poco prima dell'entrata in vigore dell'assicurazione per la maternità?**

Se la legge federale sull'assicurazione per la maternità entra in vigore il 1° gennaio 2000, le madri che hanno partorito sino a 14 settimane prima di quella data hanno diritto al congedo (non retribuito) di 14 settimane ai sensi del Codice delle obbligazioni. Dell'indennità di perdita di guadagno prevista dall'assicurazione per la maternità si può fruire soltanto per i periodi di congedo successivi al 1° gennaio 2000. Per il periodo precedente a questa data, il datore di lavoro è ancora tenuto al versamento del salario.

76 **Cosa avviene degli accordi previsti dai contratti collettivi di lavoro?**

I contratti collettivi di lavoro e altri regolamenti, ad esempio quelli vigenti nel servizio pubblico, non saranno automaticamente aboliti e resteranno pertanto in vigore anche dopo l'introduzione della nuova assicurazione per la maternità. La madre ha diritto alle prestazioni previste dal contratto collettivo di lavoro in tutti i casi in cui queste sono più vantaggiose per quest'ultima rispetto all'indennità di perdita di guadagno prevista dall'assicurazione per la maternità. L'onere per le prestazioni che eccedono quelle previste dall'assicurazione è sostenuto dal datore di lavoro.

... al diritto alle prestazioni

61 **E' previsto un termine d'attesa per l'assicurazione per la maternità?**

Sì, la legge prescrive che, per poter percepire l'indennità di perdita di guadagno, la madre dev'essere assicurata durante tutta la gravidanza. La prestazione di base è corrisposta unicamente alle donne domiciliate in Svizzera per tutto il periodo della gravidanza.

Quali prestazioni percepiscono, in caso di maternità, ...

62 **... le donne che esercitano un'attività lucrativa?**

Tutte le donne che esercitano un'attività lucrativa sono coperte dall'assicurazione d'indennità di perdita di guadagno. In caso di maternità, esse possono astenersi dal lavoro per un periodo di 14 settimane e ricevono dall'assicurazione l'80 per cento del loro guadagno. Se il loro reddito familiare è modesto, percepiscono inoltre una prestazione di base.

63 **... le donne che lavorano a tempo parziale o come ausiliarie?**

L'assicurazione d'indennità di perdita di guadagno si estende anche a questa categoria di lavoratrici se dai loro salari sono prelevati i contributi AVS. In tal caso, esse ricevono l'80 per cento del salario assicurato e hanno inoltre diritto alla prestazione di base se il loro reddito familiare è modesto.

64 **... le lavoratrici indipendenti**

L'assicurazione per la maternità prevede un congedo di maternità anche per le madri che svolgono un'attività lucrativa indipendente. Sino ad oggi, questa categoria di lavoratrici era invece costretta ad assicurarsi a proprie spese, sostenendo spesso costi notevoli.

65 **... le casalinghe?**

Le donne che si dedicano esclusivamente alla famiglia non subiscono alcuna perdita di salario. Esse non hanno pertanto diritto all'indennità di perdita di guadagno. Se il loro reddito familiare è modesto, hanno diritto tuttavia alla prestazione di base.

66 **... le donne che collaborano nell'azienda del marito?**

Le donne che collaborano nell'azienda del marito e percepiscono un salario sul quale sono versati i contributi AVS sono considerate lavoratrici dipendenti a tutti gli effetti e hanno diritto all'80 per cento del guadagno assicurato per un periodo di 14 settimane. Se una madre collabora nell'azienda di famiglia senza percepire un salario in contanti, come accade ad esempio nel ramo turistico o nel settore agricolo, la sua non è invece considerata attività lucrativa ed essa non ha diritto pertanto all'indennità di perdita di guadagno. In entrambi i casi, le madri ricevono tuttavia la prestazione di base se il loro reddito familiare è modesto.

67 **... le frontaliere?**

Le frontaliere che svolgono un'attività lucrativa in Svizzera hanno diritto a un congedo di maternità retribuito. Esse non hanno tuttavia diritto alla prestazione di base, poiché quest'ultima non è corrisposta alle madri domiciliate all'estero.

68 **... le donne richiedenti asilo politico?**

Le donne richiedenti asilo politico (stato il 31 marzo 1999: 35 761, cioè l'1% scarso della popolazione complessiva) che non esercitano alcuna attività lucrativa non sono coperte dall'AVS e pertanto nemmeno dall'assicurazione per la maternità durante i sei mesi successivi alla presentazione della loro domanda di asilo. Una volta riconosciute come rifugiate politiche, esse saranno assicurate con effetto retroattivo alla data di presentazione della richiesta. Nel 1997 sono nati in Svizzera 2170 figli di

... alla prestazione di base

Chi ha diritto alla prestazione di base?

77

La prestazione di base spetta a tutte le madri, siano esse lavoratrici dipendenti o indipendenti, donne che collaborano senza un salario nell'azienda del marito o casalinghe. Il diritto alla prestazione dipende tuttavia dall'entità del reddito familiare.

A quanto ammonta la prestazione di base, com'è calcolata e quali redditi si considerano?

78

La prestazione di base consiste in un versamento unico per un massimo di 4020 franchi.

- Sino a un reddito familiare annuo di 36 180 franchi è previsto il versamento dell'intera prestazione.
- Con l'aumentare del reddito si riduce l'entità della prestazione di base.
- La prestazione di base non è versata se il reddito familiare annuo supera i 72 360 franchi.

Ai fini del computo del reddito si considera, oltre al reddito della madre, anche il reddito del marito. Anche se la madre non è sposata, ma convive con il padre del bambino, il reddito di quest'ultimo è compreso nel calcolo. E' previsto il cumulo dei redditi dei due genitori coniugati o conviventi. Oltre al reddito da attività lucrativa e ai redditi sostitutivi, come le rendite e le indennità giornaliere, è compreso nel calcolo anche un ventesimo della sostanza netta eccedente i 100 000 franchi.

Una madre può percepire sia la prestazione di base che le indennità di perdita di guadagno?

79

Sì, le due prestazioni sono cumulabili. Ai fini dell'erogazione della prestazione di base si tiene conto tuttavia dei limiti di reddito previsti.

cfr. anche
lucido 10,
pag. 61

La prestazione di base è corrisposta anche all'estero?

80

Hanno diritto alla prestazione di base soltanto le donne domiciliate in Svizzera. La prestazione di base non è esportabile e non è corrisposta pertanto alle lavoratrici frontaliere.

Cosa avviene delle prestazioni erogate dai Cantoni in caso di bisogno?

81

I sistemi di prestazione cantonali saranno mantenuti in essere. Mentre la prestazione di base copre i costi straordinari che una famiglia è chiamata a sostenere in seguito alla nascita di un figlio, le prestazioni versate dai Cantoni in caso di bisogno servono a garantire il sostentamento della famiglia per un periodo di tempo prolungato. Nel valutare il diritto alla prestazione di base non si tiene conto delle prestazioni erogate in caso di bisogno, né dei sussidi corrisposti dall'assistenza sociale. Spetta ai singoli Cantoni disciplinare l'eventualità contraria.

cfr. anche
pagg. 30-33

... all'adozione

82 **Quando sussiste un diritto alle prestazioni?**

In caso di accoglimento di un bambino in vista dell'adozione, la madre ha diritto a un congedo d'adozione di quattro settimane e alla prestazione di base.

Devono essere soddisfatti i seguenti requisiti:

- il bambino non deve ancora avere compiuto gli otto anni al momento di essere accolto,
- il bambino non dev'essere figlio di uno dei coniugi,
- la persona assicurata dev'essere in possesso dell'autorizzazione svizzera di accogliere un bambino.

Le prestazioni sono concesse al momento dell'accoglimento del bambino presso la famiglia adottiva in vista dell'adozione. Come nel caso della maternità, per avere diritto all'indennità di perdita di guadagno anche la madre adottiva deve aver percepito, nei nove mesi precedenti, un reddito da attività lucrativa soggetto ai contributi AVS.

83 **A quale dei futuri genitori adottivi spettano le prestazioni?**

Nel caso dell'adozione congiunta, prevista unicamente per i coniugi, soltanto la futura madre adottiva ha diritto alle prestazioni. Nel caso, peraltro raro, di adozione da parte di un singolo, sia la donna che l'uomo hanno diritto alle prestazioni. Nel 1996 vi sono state 23 adozioni singole, di cui due da parte di uomini, mentre nel 1997 ne sono state rilevate 22, di cui cinque da parte di uomini.

84 **A quanto ammontano le prestazioni?**

- Congedo d'adozione: è concesso un congedo d'adozione della durata di quattro settimane, durante il quale l'assicurato ha diritto all'80 per cento del proprio guadagno a titolo di indennità.
- Prestazione di base: l'entità della prestazione di base è calcolata secondo le stesse regole previste in caso di maternità.

... all'applicazione

85 **Chi gestisce l'assicurazione per la maternità?**

L'applicazione della legge è affidata alle casse di compensazione AVS. Le soluzioni già affermatesi nell'ambito delle IPG e le strutture esistenti potranno essere interamente sfruttate.

86 **A quanto ammontano le spese amministrative?**

Le spese previste per le indennità di perdita di guadagno ammontano annualmente a 8–9 milioni di franchi, mentre quelle per la prestazione di base si attestano a 10–12 milioni di franchi annui. Gli oneri amministrativi – relativamente elevati – previsti per la prestazione di base sono dettati dalla necessità di accertare in ogni caso l'entità del reddito familiare. Come avviene anche nel caso della determinazione delle prestazioni complementari, questo esame esige infatti ampi chiarimenti. Come le prestazioni, le spese amministrative saranno finanziate attingendo alle risorse del Fondo di compensazione delle indennità di perdita di guadagno e dell'assicurazione per la maternità e accreditate alle casse di compensazione.

... ai costi e al finanziamento

Quanto costa l'assicurazione per la maternità? 87

L'assicurazione per la maternità costerà annualmente circa 500 milioni di franchi. I costi per le indennità di perdita di guadagno ammonteranno a 435 milioni di franchi, quelli della prestazione di base a 58 milioni di franchi.

Quanto costa l'assicurazione per la maternità in rapporto alle altre assicurazioni sociali? 88

Il costo dell'assicurazione per la maternità è pari a circa mezzo punto percentuale della spesa complessiva sostenuta dal nostro paese per tutte le assicurazioni sociali, pari a 94 miliardi di franchi.

Il finanziamento dell'assicurazione per la maternità è garantito? 89

I fondi consistenti di cui dispone il Fondo di compensazione delle indennità di perdita di guadagno serviranno in futuro a coprire anche le prestazioni previste dall'assicurazione per la maternità e garantiranno in una prima fase il finanziamento di entrambi i rami assicurativi.

Il popolo ha la possibilità di pronunciarsi sulle modalità di finanziamento? 90

Sì, la volontà popolare avrà modo di esprimersi liberamente. A lungo termine, le risorse del Fondo di compensazione delle indennità di perdita di guadagno non saranno probabilmente sufficienti a coprire sia le prestazioni delle IPG che quelle dell'assicurazione per la maternità. Si renderà pertanto necessario, all'incirca a partire dall'anno 2004, attivare una nuova fonte di finanziamento. A quell'epoca, il fondo dovrebbe infatti raggiungere un livello inferiore alla metà dell'importo delle spese annue delle indennità di perdita di guadagno e dell'assicurazione per la maternità e richiederà pertanto l'accesso a ulteriori mezzi finanziari. In questo contesto, la soluzione privilegiata è quella dell'aumento dello 0,25% dell'aliquota IVA, che il popolo e i Cantoni saranno chiamati ad approvare. Se l'aumento dell'imposta sul valore aggiunto dovesse essere respinto dai votanti, i contributi erogati saranno finanziati attraverso un aumento dei contributi IPG. La legge federale sulle indennità di perdita di guadagno prevede la possibilità di imporre contributi sino allo 0,5 per cento, mentre l'aliquota attualmente applicata è soltanto dello 0,3 per cento.

Le imprese sosterranno in futuro costi più contenuti? 91

Sì, i datori di lavoro saranno esonerati in futuro dall'obbligo di versamento del salario durante il congedo di maternità. Oggi le imprese spendono circa 350 milioni di franchi l'anno a questo scopo.

Il lungo cammino verso una tutela giuridica della maternità

La nascita di una protezione giuridica della maternità risale in Svizzera al secolo scorso, quando furono introdotte – inizialmente a livello di leggi cantonali – norme di tutela a favore delle donne in gravidanza e delle puerpere. A queste disposizioni seguì l'assunzione, da parte dell'assicurazione malattie, delle spese di cura causate dalla maternità e l'obbligo al versamento parziale del salario durante il periodo di maternità, sancito dal Codice delle obbligazioni. L'ultima riforma fu introdotta nel 1988, quando il divieto di licenziamento venne esteso all'intera durata della gravidanza e alle 16 settimane successive alla nascita.

Le tappe più significative del cammino verso l'istituzione di un'assicurazione per la maternità – sia nell'ambito dell'assicurazione malattie che sotto forma di assicurazione sociale a sé stante – sono in particolare le seguenti:

5 ottobre 1899: le Camere federali emanano la «Lex Forrer», una legge sull'assicurazione malattie e invalidità comprensiva dell'assicurazione militare. Quest'ultima prevedeva già delle prestazioni per la maternità, ma fu respinta nell'ambito della votazione popolare del 20 maggio 1900.

13 giugno 1911: le Camere federali emanano la prima legge federale sull'assicurazione contro le malattie, che in caso di maternità prevede l'erogazione, per un periodo di almeno sei settimane, delle stesse prestazioni corrisposte in caso di malattia, cui si aggiunge un'indennità per le puerpere.

25 novembre 1945: popolo e Cantoni accolgono il nuovo articolo costituzionale 34quinqües sulla protezione della famiglia, che conferisce alla Confederazione il mandato di creare un'assicurazione per la maternità.

30 aprile 1946: una commissione di esperti pubblica un disegno per una legge federale sull'assicurazione per la maternità; cui tuttavia non viene dato seguito.

3 febbraio 1954: il Consiglio federale mette in consultazione un rapporto e un disegno preliminare relativi a una legge federale sull'assicurazione malattie e maternità. I pareri sono però talmente discordi da portare a un rinvio dei lavori di revisione.

13 marzo 1964: revisione della legge federale sull'assicurazione contro le malattie e gli infortuni. Nell'ambito dell'assicurazione malattie, ancora facoltativa, vengono aumentate le prestazioni previste in caso di maternità, la cui durata di erogazione viene portata da sei a dieci settimane.

21 gennaio 1980: con 135 849 firme valide viene presentata l'iniziativa popolare «Per una protezione efficace della maternità».

19 agosto 1981: il Consiglio federale presenta una proposta di revisione parziale dell'assicurazione malattie.

17 novembre 1982: il Consiglio federale rinuncia a presentare una controproposta all'iniziativa «Per una protezione efficace della maternità», facendo leva sulla revisione parziale dell'assicurazione malattie da esso proposta che riprenderebbe diversi postulati dell'iniziativa.

2 dicembre 1984: l'iniziativa «Per una protezione efficace della maternità» è respinta nella votazione popolare, presumibilmente non da ultimo a causa della richiesta di un congedo per genitori della durata di nove mesi.

6 dicembre 1987: il popolo respinge una revisione parziale dell'assicurazione malattie. Una delle principali richieste riguarda un'indennità di maternità secondo il modello previsto dalle IPG.

29 febbraio 1988: il Canton Ginevra presenta un'iniziativa chiedendo al Consiglio federale di formulare una proposta per un'assicurazione per la maternità indipendente dall'assicurazione malattie.

22 giugno 1994: il Consiglio federale mette in consultazione la bozza preliminare per un'assicurazione per la maternità. Il disegno di legge si limita a garantire un congedo di maternità retribuito della durata di 16 settimane per le lavoratrici dipendenti e indipendenti. L'indennità di perdita di guadagno ammonta al 100 per cento del guadagno assicurato.

4 dicembre 1994: il popolo approva la nuova legge federale sull'assicurazione malattie del 18 marzo 1994. La legge, che rende obbligatoria l'assicurazione malattie, entra in vigore il 1° gennaio 1996.

25 giugno 1997: il Consiglio federale emana il messaggio relativo all'assicurazione per la maternità.

Sono previste le seguenti prestazioni:

- un congedo di maternità della durata di 14 settimane con un indennizzo dell'80 per cento del guadagno assicurato, finanziato mediante un contributo dello 0,2 per cento sul salario;
- una prestazione di base unica per le madri di modeste condizioni economiche, finanziato attingendo alle risorse generali della Confederazione.

18 dicembre 1998: le Camere federali approvano la legge federale sull'assicurazione per la maternità.

13 giugno 1999: referendum sulla legge federale sull'assicurazione per la maternità.

La situazione in Europa

Diversamente dagli Stati dell'Unione europea, dalla Finlandia al Portogallo, la Svizzera non accorda oggi una protezione adeguata alle madri che esercitano un'attività lucrativa e ai loro figli.

Nei paesi dell'Unione, la tutela della maternità va ben oltre quella prevista nel nostro paese. A un congedo di maternità della durata di 14 settimane e più si aggiunge in genere un congedo parentale o educativo.

Paese	Congedo di maternità (in settimane)	Congedo paternale
Germania	14-18	Sì
Austria	16-20	Sì
Belgio	15	NO
Danimarca	18-28	Sì
Spagna	16-18	Sì
Finlandia	105 giorni	Sì
Francia	16-48	Sì
Grecia	16	Sì
Irlanda	12-14	NO
Italia	20	Sì
Liechtenstein	12	NO
Lussemburgo	16-20	Sì
Norvegia	9-48	Sì
Olanda	16-68	Sì
Portogallo	13	Sì
Inghilterra	18	NO
Svezia	450 giorni per madri e padri	Sì

(aggiornato 1997)

Prestazioni erogate dai Cantoni in caso di bisogno

11 Cantoni – ZH, LU, GL, ZG, FR, SH, SG, GR, VD, TI e NE – erogano oggi prestazioni a favore dei genitori bisognosi. Le prestazioni sono destinate alle madri e in parte anche ai padri in difficoltà finanziarie. Le normative cantonali poggiano sul sistema di prestazioni complementari spettanti ai destinatari di rendite AVS e AI il cui reddito non raggiunge una determinata soglia minima. A seconda del Cantone, ai genitori viene corrisposto, nei 6 – 24 mesi (in Ticino fino a 3 anni) successivi alla nascita di un figlio, l'importo differenziale tra il reddito effettivo e quello minimo (fabbisogno vitale).

ZH

I contributi corrispondono alla differenza tra il fabbisogno vitale e il reddito computabile e ammontano mensilmente a un massimo di 2000 franchi. Il fabbisogno vitale annuo è calcolato come segue:

- importo di base di 18 600 franchi per i genitori soli con un figlio e di 25 600 franchi per i genitori sposati o conviventi con un solo figlio,
- supplemento di 3900 franchi per ogni figlio successivo al primo che vive nella stessa economia domestica,
- spese per l'affitto, comprese le spese accessorie, fino a un massimo di 13 100 franchi annui.

Nel caso di persone sole, dal reddito da attività lucrativa è dedotta una franchigia pari al massimo a 5000 franchi. Sussistono inoltre dei limiti per la sostanza.

Le prestazioni sono versate per un periodo di due anni.

LU

L'entità del sussidio di maternità è pari alla differenza tra il fabbisogno vitale della famiglia e la somma del reddito e della sostanza computabili.

Il fabbisogno vitale sociale è calcolato come segue:

- | | |
|--|--------------|
| a. importo base mensile per madri sole: | 1350 franchi |
| b. importo base mensile per genitori che convivono nella stessa economia domestica: | 2150 franchi |
| c. supplemento per ogni figlio successivo al primo che vive nella stessa economia domestica: | 240 franchi |

Sono considerati in una certa misura anche l'affitto, le spese accessorie e i premi versati alle casse malati. Sussistono inoltre dei limiti per la sostanza.

Le prestazioni sono erogate per un periodo di due anni.

GL

Le indennità di perdita di guadagno corrispondono alla differenza tra il reddito computabile e il limite di reddito. Quest'ultimo ammonta a 1,5 volte l'importo limite previsto per le persone sole o i coniugi, rispettivamente le persone con figli ai sensi dell'art. 3 cpv. 1 della legge federale sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità. Si ottiene così un importo annuo pari rispettivamente a 24 690 e 37 035 franchi.

A partire dal secondo figlio, questi limiti aumentano di un importo pari a 1/8 di 1,5 volte il valore limite previsto per i genitori soli, ovvero di 3086 franchi. Sussistono inoltre dei limiti per la sostanza.

Le prestazioni sono erogate per un periodo di un anno.

ZG

L'importo corrisponde alla differenza tra il fabbisogno vitale e il reddito computabile.

Nella determinazione del fabbisogno vitale, si parte dall'importo previsto per il fabbisogno vitale generale secondo la legge cantonale sulle prestazioni complementari. In aggiunta, si considerano in una certa misura l'affitto e le spese accessorie nonché i premi versati alle casse malati. Per ogni figlio che vive nella stessa economia domestica è previsto un supplemento di 290 franchi.

Il diritto ai sussidi di maternità non sussiste se la sostanza supera i 75 000 franchi.

Il governo cantonale può adeguare i contributi all'evoluzione dei prezzi.

Le prestazioni sono erogate per un periodo di un anno.

FR

L'importo dei contributi di maternità corrisponde alla differenza tra il limite di reddito applicabile e il reddito computabile. E' previsto un limite massimo mensile di 1500 franchi per le donne sole e di 2000 franchi per i genitori sposati o conviventi.

I limiti di reddito mensili ammontano a:

- 2250 franchi per le donne sole;
- 3000 franchi per i coniugi o i genitori conviventi che vivono nella stessa economia domestica.

Questi limiti di reddito aumentano di 300 franchi mensili per ogni figlio avente diritto al mantenimento che vive nella stessa economia domestica.

Sussistono dei limiti per la sostanza.

Se il padre rinuncia senza valida ragione a esercitare un'attività lucrativa, l'organo esecutivo stima il guadagno che potrebbe verosimilmente conseguire.

Le prestazioni sono erogate per un periodo di un anno.

SH

Il contributo corrisponde alla differenza tra il reddito e il limite di reddito previsto.

I limiti di reddito ammontano annualmente a:

- 24 400 franchi per i genitori soli
- 47 300 franchi per i genitori conviventi.

I limiti aumentano di 2650 franchi per ogni figlio successivo al primo.

Il contributo massimo versato corrisponde al limite di reddito previsto per i genitori soli.

Le prestazioni sono erogate per un periodo di due anni.

SG

I contributi corrispondono alla parte del fabbisogno vitale che non è coperta dal reddito e dalla sostanza computabili. Il fabbisogno vitale mensile è fissato a:

- 1438 franchi per le madri sole,
- 2157 franchi per i genitori conviventi,
- 360 franchi supplementari per il primo figlio che vive nella stessa economia domestica,
- 288 franchi supplementari per il secondo figlio che vive nella stessa economia domestica,
- 240 franchi supplementari per il terzo e per ogni figlio successivo che vive nella stessa economia domestica.

A questi contributi si aggiungono l'affitto comprensivo delle spese accessorie (fino a un massimo di 1244 franchi per i genitori soli e di 1400 franchi per i genitori sposati o conviventi) nonché eventuali altre spese.

Le prestazioni sono erogate per un periodo di 6 mesi e in casi particolarmente gravi di 13 mesi.

GR

I contributi corrispondono alla differenza tra il fabbisogno vitale e il reddito computabile.

Nel calcolo del fabbisogno vitale si parte dalle norme cantonali determinanti in materia di prestazioni complementari. Per ciascun figlio si calcola un supplemento del 20 per cento del limite di reddito previsto per i genitori soli. In più, si riconoscono in una certa misura le spese di affitto, quelle ipotecarie e i contributi versati alle casse malati.

Rientrano nel reddito computabile tutte le entrate del genitore incaricato dell'educazione dei figli, rispettivamente dei genitori sposati o conviventi. Se il genitore non incaricato dell'educazione dei figli rinuncia senza valido motivo al reddito che potrebbe verosimilmente realizzare svolgendo un'attività lucrativa, quest'ultimo sarà considerato ai fini del calcolo.

Sussistono dei limiti per la sostanza. Le prestazioni sono erogate per un periodo di 10 o, in casi di particolare gravità, di 15 mesi.

TI

La prestazione complementare copre il fabbisogno richiesto per il mantenimento del figlio. Esso corrisponde alla differenza tra il reddito disponibile ai sensi della legge federale sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità e il limite di reddito inferiore previsto per le prestazioni complementari.

La prestazione complementare annua corrisponde al massimo al limite di reddito fissato per ogni figlio avente diritto al mantenimento, ovvero:

- per il primo e il secondo figlio, a 8630 franchi,
- per il terzo e quarto figlio, a 5755 franchi,
- per ogni ulteriore figlio, a 2880 franchi.

La prestazione è erogata fino al compimento del quindicesimo anno di età del figlio. I contributi al mantenimento di figli in tenera età coprono il fabbisogno vitale della famiglia. La loro entità corrisponde alla differenza tra il reddito disponibile ai sensi della legge federale sulle prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità e il limite di reddito minimo fissato per le prestazioni complementari.

I contributi annui per il mantenimento di figli in tenera età ammontano al massimo a quattro volte la rendita minima annua AVS.

Le prestazioni sono erogate sino al compimento del terzo anno di età del bambino.

VD

Sono previste due forme di contributi:

- un contributo di base di 200 franchi mensili, se il reddito netto familiare è inferiore al limite di reddito fissato;
- una prestazione complementare a titolo di compensazione della perdita di salario totale o parziale della madre o eventualmente del padre, se questa non è coperta da altre prestazioni assicurative.

Il reddito netto familiare corrisponde al reddito al netto dei costi permanenti, come l'affitto e i contributi alle casse malati. Le rendite derivanti dalla sostanza sono sommate al reddito, come anche parte della sostanza stessa, se essa supera i 25 000 franchi nel caso di un genitore solo o i 40 000 franchi nel caso di una coppia; per ogni figlio, il limite aumenta di 15 000 franchi.

I limiti di reddito sono fissati ai livelli seguenti:

- 2092 franchi mensili per genitori soli con un figlio;
- 2778 franchi mensili per le coppie con un figlio.

Questi limiti aumentano di 720 franchi per il secondo figlio, di 480 per il terzo e quarto figlio e di 240 per ogni figlio successivo.

Le prestazioni sono erogate per un periodo di sei mesi e in casi particolari per ulteriori sei mesi.

NE

L'entità della prestazione di maternità corrisponde alla differenza tra il limite di reddito applicabile e il reddito computabile. Essa ammonta comunque al massimo a 2500 franchi mensili.

I limiti di reddito mensili sono fissati a:

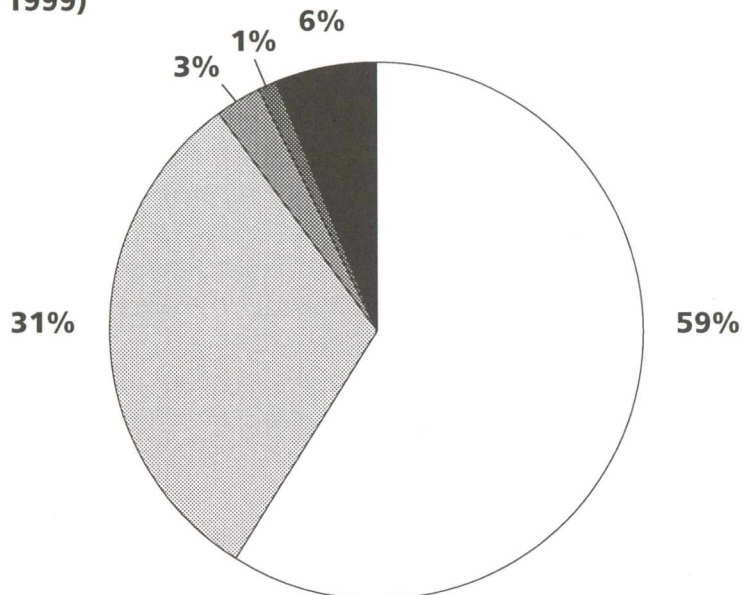
- 2500 franchi per le madri sole;
- 3500 franchi per i coniugi e le coppie di conviventi.

Questi limiti di reddito aumentano di 670 franchi per ogni figlio minorenni avente diritto al mantenimento. Il figlio per il quale è stata richiesta la prestazione di maternità non è considerato ai fini del calcolo. Se il diritto alle prestazioni sussiste contemporaneamente per più di un figlio (p.es. in caso di gemelli), il limite di reddito aumenta di 670 franchi per il secondo e per ogni figlio successivo. Il reddito computabile comprende i redditi della madre ed eventualmente quelli del coniuge o del partner convivente. Ad essi va aggiunto inoltre un sessantesimo della sostanza eccedente i 25 000 franchi nel caso di madri sole, rispettivamente i 40 000 nel caso di genitori sposati o conviventi. Se il coniuge rinuncia senza valido motivo a esercitare un'attività lucrativa, al reddito computabile si somma inoltre il reddito che egli potrebbe verosimilmente conseguire. Sussistono inoltre dei limiti per la sostanza.

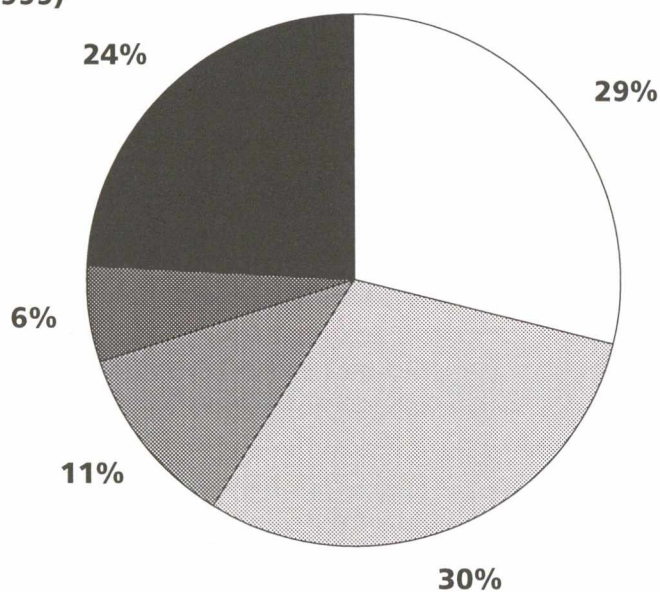
Le prestazioni sono erogate per un periodo di un anno.

Nascite / costi per la prestazione di base

Ripartizione delle nascite secondo il modello di famiglia (Stima per il 1999)



Ripartizione dei costi per la prestazione di base secondo il modello di famiglia (Stima per il 1999)



- Coppia di coniugi, entrambi con attività lavorativa**
 12 201 nascite con prestazioni di base
 17 mio. fr. di costi per la prestazione di base

- Coppia di coniugi, solo il marito ha un'attività lavorativa**
 12 611 nascite con prestazioni di base
 18 mio. fr. di costi per la prestazione di base

- Coppia di coniugi, solo la moglie ha un'attività lavorativa**
 2 247 nascite con prestazioni di base
 6 mio. fr. di costi per la prestazione di base

- Coppia di coniugi, entrambi senza attività lavorativa**
 851 nascite con prestazioni di base
 3 mio. fr. di costi per la prestazione di base

- Coppia non sposata**
 4 514 nascite con prestazioni di base
 14 mio. fr. di costi per la prestazione di base

Gestione finanziaria del fondo IPG / LAMat

Importi in milioni di franchi		ai prezzi del 1999								
Anno	Uscite		Entrate			Stato del Fondo IPG / AMat				
	IPG*	AMat	Totale	Contributi	IVA**	Interessi	Totale	Variazione annua	Stato fine anno	in % delle uscite
1998	558	-	558	681		127	808	250	3 051	547
1999	624	-	624	682		124	806	182	3 188	511
2000	818	496	1 314	686		112	798	- 516	2 609	199
2001	749	495	1 244	689		91	780	- 464	2 094	168
2002	813	489	1 302	693		70	763	- 539	1 514	116
2003	823	493	1 316	702		46	748	- 568	895	68
2004	803	487	1 290	711	487	33	1 231	- 59	806	62
2005	842	495	1 337	720	657	32	1 409	72	850	64
2006	864	491	1 355	727	664	34	1 425	70	892	66
2007	840	502	1 342	734	670	36	1 440	98	960	72
2008	923	500	1 423	740	676	37	1 453	30	957	67
2009	903	511	1 414	747	682	37	1 466	52	977	69
2010	919	510	1 429	754	688	38	1 480	51	995	70

UFAS / 31.03.99

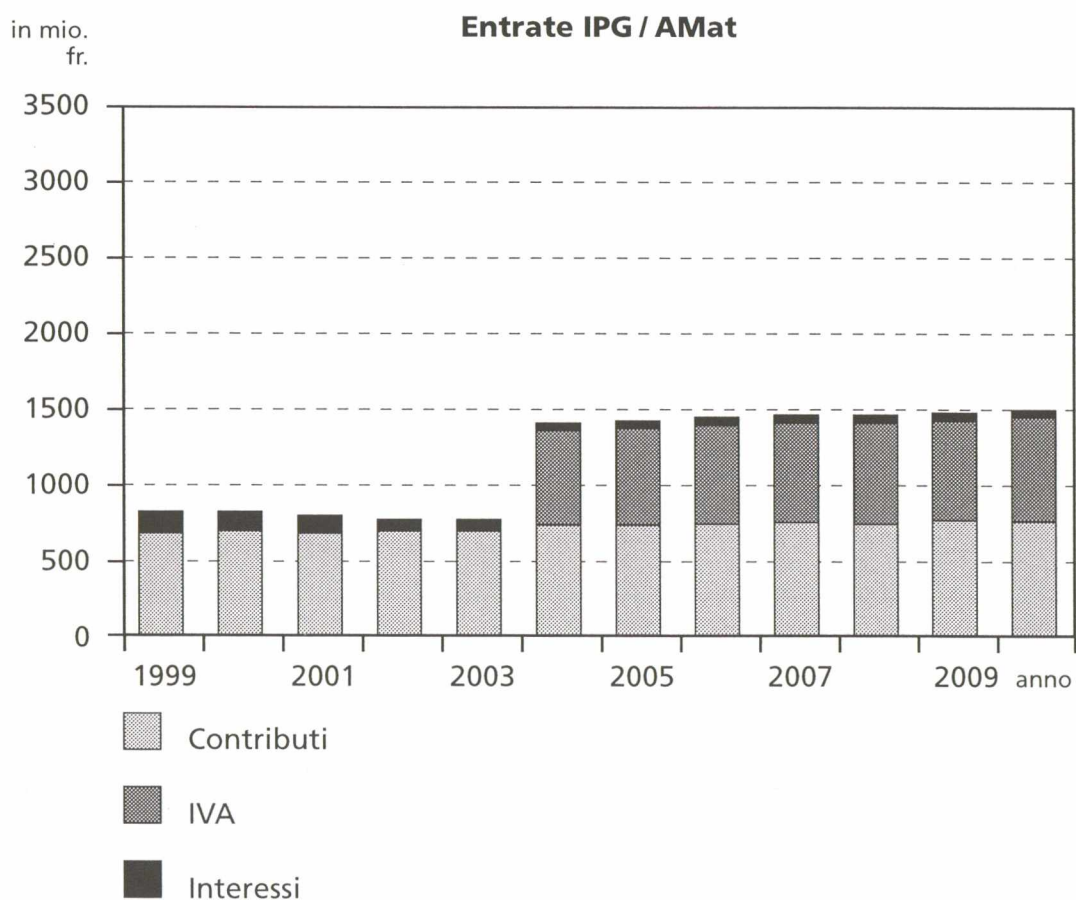
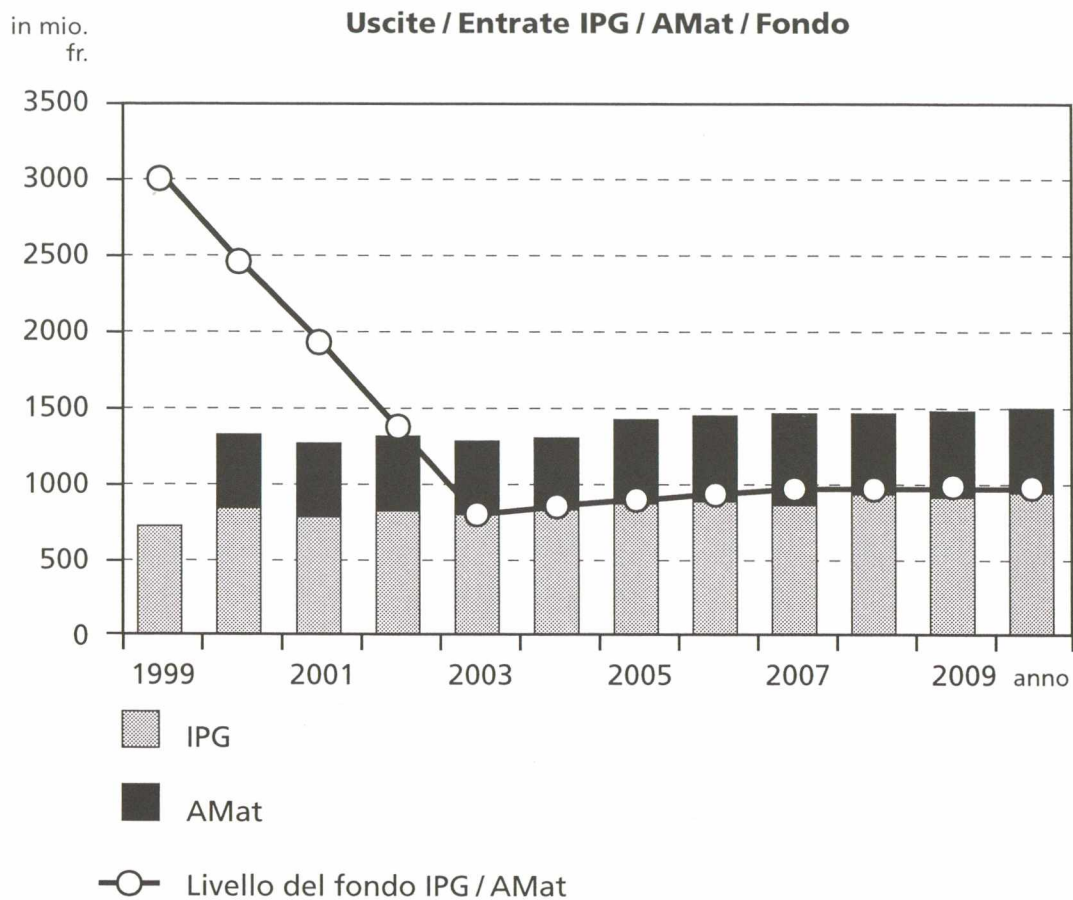
* Entrata in vigore della 6a revisione IPG: 1.1.2000

** dal 2004: 0,25 punti percentuali IVA

Ipotesi sull'evoluzione economica in %:

anno	1999	2000	2001-2003	dal 2004
salario	1,0	1,75	2,25	4,5
prezzo	1,0	1,5	2,0	3,5

Entrate e uscite IPG / AMat e livello del fondo



La nuova assicurazione per la maternità, un servizio necessario e giusto a favore delle giovani famiglie**1. Per quali ragioni è necessaria un'assicurazione per la maternità?**

L'attuale sistema di protezione della maternità è chiaramente insufficiente. Sebbene la legge preveda un divieto di lavoro per un periodo di 8 settimane dalla data del parto, il versamento del salario durante questo periodo è regolato in modo inomogeneo e non è assicurato in tutti i casi. Le madri che prima della gravidanza non esercitavano alcuna attività lucrativa non percepiscono attualmente alcuna prestazione.

Ma oggi la realtà è cambiata. Gli studi condotti dimostrano che le famiglie monoparentali e le giovani coppie con figli sono fortemente colpite dal fenomeno della povertà.

La nascita di un figlio non deve recare gioia soltanto alla madre, bensì all'intera famiglia, e non dovrebbe suscitare pertanto preoccupazioni finanziarie. E' importante che nelle prime settimane che seguono la nascita madre e figlio possano instaurare un rapporto sereno. La madre deve potersi dedicare intensamente al nuovo nato senza essere costretta a farsi carico di problemi finanziari.

La nuova assicurazione per la maternità non può certo risolvere tutti i problemi delle giovani famiglie, ma può comunque sollevarle da molte preoccupazioni durante le prime settimane che seguono la nascita di un bambino.

2. L'assicurazione per la maternità risponde a un'esigenza di giustizia

Chi esercita un'attività lucrativa e subisce un infortunio praticando un'attività sportiva, percepisce un'indennità giornaliera dall'assicurazione contro gli infortuni. Le persone che prestano servizio militare, civile e di protezione civile hanno diritto a un'indennità ai sensi della LIPG. Chi ha raggiunto l'età del pensionamento percepisce una rendita AVS. Oggi il nostro stato sociale copre dunque quasi tutte le forme di

perdita di guadagno, ad eccezione della maternità. Sebbene la Costituzione federale preveda ormai da 54 anni l'introduzione di un'assicurazione per la maternità, la promessa non è stata finora mantenuta.

Ma questa non è l'unica forma di ingiustizia perpetrata ai danni delle giovani donne. Entro limiti ristretti, la legge prevede infatti l'obbligo al versamento del salario a carico dei datori di lavoro; esistono inoltre settori in cui le parti sociali si sono accordate su prestazioni salariali più estese. Questa situazione porta i datori di lavoro a rifuggire gli oneri eccessivi derivanti da tale obbligo e a manifestare una certa resistenza all'assunzione di giovani donne. Queste ultime subiscono pertanto una discriminazione sul mercato del lavoro. La nuova legge sull'assicurazione per la maternità pone fine a quest'ingiustizia sostituendo all'obbligo di versamento del salario oggi imposto ai datori di lavoro una prestazione assicurativa, erogata sotto forma di un'indennità di perdita di guadagno.

3. Prestazioni a favore delle madri (con o senza attività lucrativa)

3.1 Congedo di maternità retribuito

Le madri che svolgono un'attività lucrativa hanno diritto a un congedo di maternità retribuito di 14 settimane. Tutte le donne godono pertanto dello stesso trattamento, indipendentemente dal settore economico di appartenenza o dal fatto che esse operino all'interno della pubblica amministrazione o presso un'azienda privata.

Almeno 12 settimane del congedo devono essere percepite dopo il parto, delle altre due si può invece fruire prima della nascita del bambino.

Durante il congedo di maternità è previsto il versamento di un'indennità di perdita di guadagno pari all'80 per cento del salario. Il guadagno assicurato è limitato a un massimo di 97 200 franchi annui.

L'istituzione di quest'indennità non abolisce eventuali regolamentazioni più estese previste nell'ambito dei contratti collettivi di lavoro.

Come in occasione della nascita di un bambino, anche nel caso di un'adozione è assolutamente necessario assicurare alla madre adottiva la possibilità di occuparsi intensamente del bambino adottato. Va tuttavia tenuto presente che, in questo caso, la madre non necessita del periodo di recupero opportuno dopo il parto. Di conseguenza, in caso di adozione il diritto di congedo è limitato a un periodo di sole quattro settimane.

3.2 Prestazione di base

La nascita di un figlio non implica soltanto la perdita del salario, ma genera anche dei costi supplementari, per la cui copertura la legge prevede una prestazione di base. Il diritto alla prestazione di base sussiste indipendentemente dal congedo di maternità. Ciò significa che anche le donne che non esercitano un'attività lucrativa o che collaborano nell'azienda del marito senza percepire un salario possono richiedere la prestazione di base. Ma anche le donne che hanno comunque diritto al congedo di maternità non sono escluse dalla possibilità di ricevere la prestazione di base.

La prestazione di base è versata tuttavia unicamente alle madri che ne hanno effettivamente bisogno. Il diritto a percepirla sussiste soltanto se il reddito familiare non supera un determinato limite. Nel calcolo della prestazione si fa riferimento al reddito familiare, ovvero al reddito complessivo conseguito dai due coniugi nonché alla sostanza da essi posseduta.

La prestazione di base massima ammonta a 4020 franchi. La sua erogazione è prevista fino a un limite di reddito familiare annuo di 36 180 franchi. Oltre questo livello, l'importo della prestazione si riduce progressivamente con l'aumentare del reddito. A partire da un reddito familiare di 72 360 franchi non sussiste più alcun diritto alla prestazione di base. (Non si tratta evidentemente di cifre tonde. Questo è spiegato dal fatto che i valori ammontano sempre a un multiplo della rendita minima AVS. Ogni volta che quest'ultima aumenta, i valori limite previsti per la prestazione di base sono adeguati di conseguenza).

4. Chi beneficia dell'assicurazione?

Le prestazioni dell'assicurazione per la maternità sono erogate soltanto alle donne che durante tutto il periodo della gravidanza hanno soddisfatto i requisiti previsti. La legge prevede in particolare le seguenti condizioni:

- un diritto all'indennità di perdita di guadagno sussiste soltanto se la madre ha svolto un'attività lucrativa durante tutta la durata della gravidanza, fino all'inizio del congedo di maternità;
- hanno diritto alla prestazione di base soltanto le donne che durante tutta la durata della gravidanza hanno avuto il loro domicilio in Svizzera. La prestazione di base non è esportabile all'estero.

I timori che la Svizzera possa essere costretta a versare prestazioni a donne che al momento del loro ingresso nel nostro paese avevano già iniziato la gravidanza o che hanno intrapreso un'attività lucrativa soltanto dopo l'inizio della stessa sono pertanto infondati.

5. Il finanziamento dell'assicurazione per la maternità è garantito

L'assicurazione per la maternità non è un lusso. I suoi costi ammontano a circa 500 milioni di franchi, di cui 435 per l'indennità di perdita di guadagno e 58 per la prestazione di base. I suoi costi sono quindi pari allo 0,5% delle spese sostenute annualmente dalla Svizzera nell'ambito delle assicurazioni sociali.

Questi 500 milioni di franchi devono essere visti inoltre in relazione agli oneri finora sostenuti dalle imprese per il versamento del salario durante i congedi di maternità, pari a 350 milioni di franchi; 350 milioni – nota bene – dai quali i datori di lavoro saranno in futuro esonerati. Di questo sgravio beneficeranno in primo luogo i settori che occupano oggi un'elevata percentuale di personale femminile (turismo, commercio al dettaglio, parrucchieri ecc.).

L'assicurazione per la maternità è finanziata, insieme alle indennità di perdita di guadagno versate in caso di servizio militare, civile e di protezione civile, attingendo alle risorse di un fondo di compensazione comune. Questo fondo IPG/LAMat dispone di eccedenze considerevoli che permetteranno a breve termine di finanziare le prestazioni previste dall'assicurazione per la maternità.

Al più presto a partire dal 2004, il fondo potrebbe tuttavia raggiungere un livello inferiore alla metà dell'importo delle spese annue. Il momento esatto in cui questo si verificherà dipende tuttavia in larga misura dalla nuova riforma dell'esercito, attualmente in fase di discussione. Quest'ultima potrebbe portare infatti a un'ulteriore riduzione dei giorni di servizio, allontanando nel tempo il problema di un finanziamento integrativo del fondo.

Quando si renderà necessario accedere a una nuova fonte di finanziamento, gli elettori avranno la possibilità di scegliere tra due soluzioni alternative. Il Consiglio federale proporrà infatti una modifica della Costituzione per aumentare di mezzo punto l'aliquota IVA. Se il popolo dovesse respingere questa proposta, il Consiglio federale aumenterà dello 0,2 per cento il contributo IPG, portandolo dall'attuale 0,3 allo 0,5 per cento.

L'assicurazione per la maternità non è dunque un assegno scoperto. Con l'approvazione della legge, il popolo accetta anche un futuro finanziamento del fondo. Quando il problema si manifesterà concretamente, il popolo potrà scegliere dunque tra un aumento dell'imposta sul valore aggiunto e un incremento dei contributi IPG.

6. L'assicurazione per la maternità è una soluzione ragionevole e solida

Con l'assicurazione per la maternità, il Consiglio federale e il Parlamento hanno trovato una soluzione adeguata e limitata all'essenziale, studiata tenendo in debita considerazione le conseguenze tratte dai fallimenti del passato. Le prestazioni non saranno erogate indiscriminatamente, ma punteranno in primo luogo a indennizzare la perdita di guadagno, mentre la prestazione di base sarà versata soltanto alle madri che ne hanno effettivamente bisogno in virtù delle loro modeste condizioni economiche. Con un periodo di congedo di 14 settimane, la Svizzera continuerà a restare un passo indietro rispetto a molti paesi europei, ma rispetterà la promessa che il popolo e gli Stati hanno fatto 54 anni or sono a tutte le madri del nostro paese. Sarà colmata così anche l'ultima, importante lacuna del nostro sistema di sicurezza sociale.

L'assicurazione per la maternità sgrava soprattutto le piccole e medie imprese con un'alta percentuale di personale femminile da un onere rilevante. I costi supplementari a carico dell'economia e delle famiglie sono dunque relativamente modesti. L'introduzione della nuova assicurazione non graverà invece in alcun modo sulle finanze pubbliche.

Le basi finanziarie dell'assicurazione per la maternità sono solide. Il principio del finanziamento supplementare è ancorato nella stessa legge, ma il popolo e i Cantoni avranno in ogni caso la possibilità di decidere se esso debba essere adempiuto attraverso un aumento dell'aliquota IVA o mediante un incremento dei contributi salariali (IPG).

L'introduzione dell'assicurazione per la maternità costituisce un passo importante verso una società rispettosa delle esigenze delle famiglie e dell'infanzia. Tutto ciò che facciamo oggi per le madri e per i nostri figli andrà domani a beneficio di tutta la società. L'assicurazione per la maternità costituisce senza alcun dubbio un investimento sul nostro futuro.

Alcune buone ragioni a favore di un'assicurazione per la maternità

- I genitori iniziano una nuova vita senza preoccupazioni finanziarie
- L'attuale normativa è insufficiente
- La nuova assicurazione risponde a un'esigenza di giustizia
 - protezione di tutte le madri
 - garanzia di un'indennità di perdita di guadagno durante il periodo di impedimento al lavoro causato dalla maternità
- Costi sostenibili e sgravio dell'economia
- Finanziamento assicurato

Base costituzionale art. 34quinquies cpv. 4 della Costituzione federale

Approvato il 25 novembre 1945
con il 76% di voti favorevoli

- un'assicurazione per la maternità garantita a livello federale
- obbligatorietà
- finanziamento solidale

Le tappe della creazione dell'assicurazione per la maternità

1945

Articolo sulla protezione della famiglia accolto nella Costituzione federale

1954

Bozza preliminare dell'assicurazione malattie e maternità

1984

Respinta l'iniziativa popolare «Per una protezione efficace della maternità»

1987

Respinta la proposta di un'indennità di maternità secondo il modello delle IPG

1998

Il Parlamento approva la legge federale sull'assicurazione per la maternità.

La protezione della maternità oggi

- 8 settimane di divieto di lavoro
- Versamento del salario come in caso di malattia
- Assicurazione malattie obbligatoria
- Assegni per la nascita previsti in 11 Cantoni
- Prestazioni accordate in caso di bisogno previste in 11 Cantoni
- Divieto di licenziamento durante la gravidanza e nelle 16 settimane successive alla nascita di un figlio

Legge federale sull'assicurazione per la maternità / 1

del 18 dicembre 1998

- Fino al 2003 l'assicurazione sarà finanziata mediante le risorse del Fondo di compensazione delle indennità di perdita di guadagno e dell'assicurazione per la maternità, successivamente attraverso un aumento dell'IVA o dei contributi salariali
- Applicazione tramite le casse di compensazione AVS

**Legge federale sull'assicurazione
per la maternità / 2**
del 18 dicembre 1998

Indennità di perdita di guadagno

- Lavoratrici dipendenti e indipendenti
- 14 settimane
- 80% del salario assicurato
- Costo:
435 milioni di franchi l'anno

Legge federale sull'assicurazione per la maternità / 3

del 18 dicembre 1998

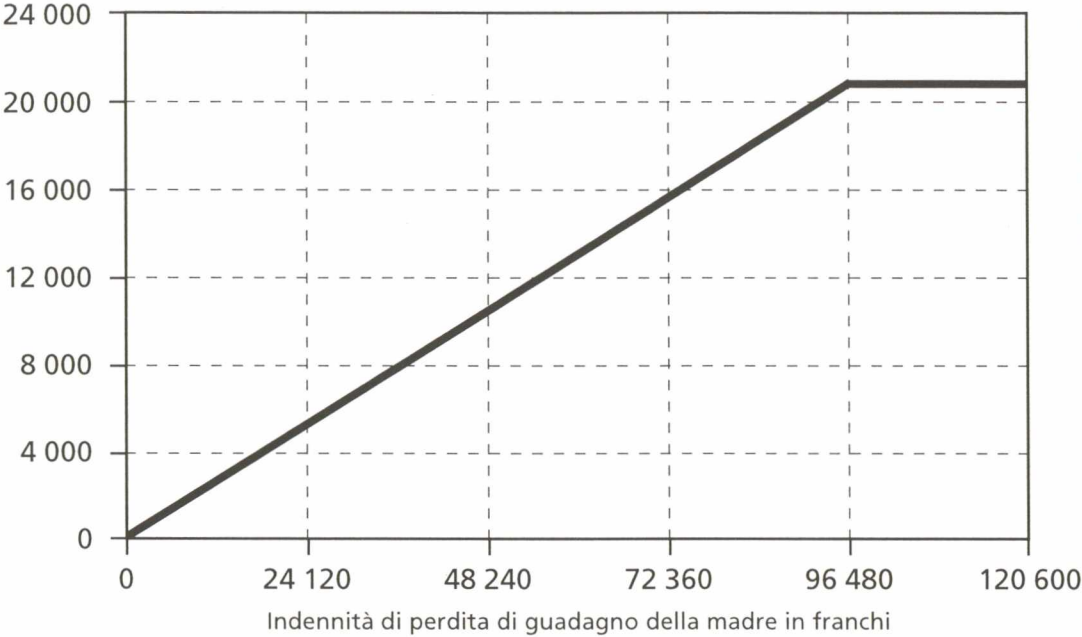
Prestazione di base

- Versata a tutte le madri con un reddito familiare modesto
- Massimo 4020 franchi
- Costo:
58 milioni di franchi l'anno

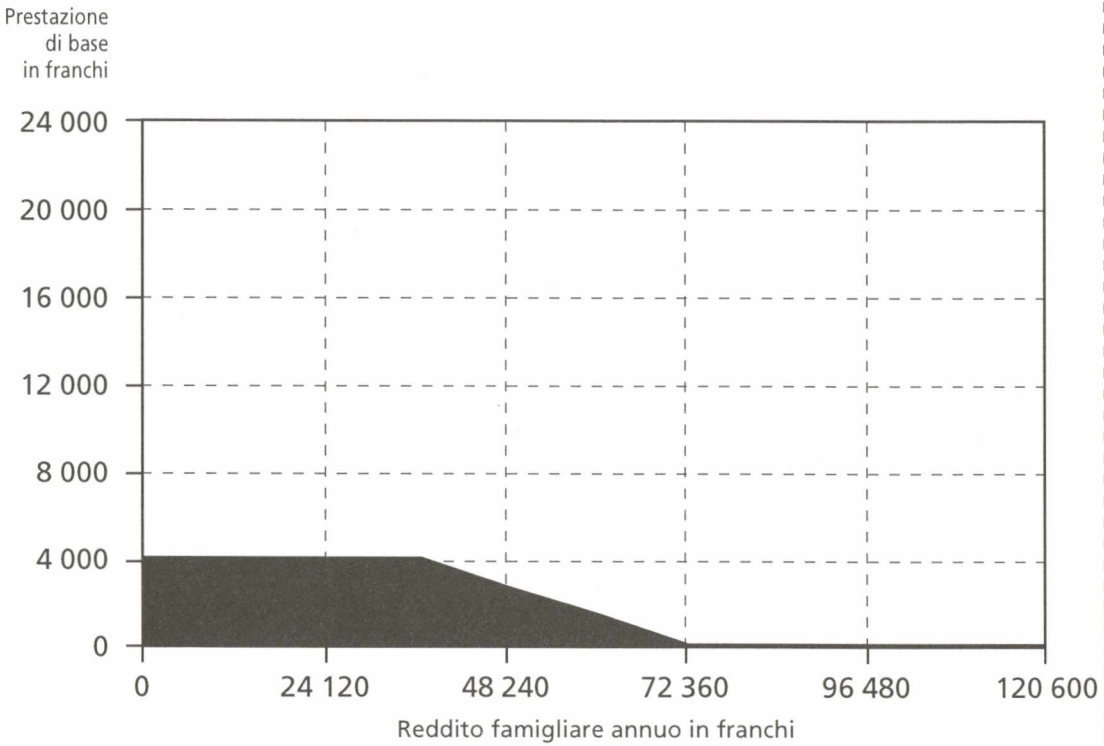
Indennità di perdita di guadagno secondo il reddito della donna

Indennità di perdita di guadagno in franchi

(calcolata per la durata di 14 settimane)

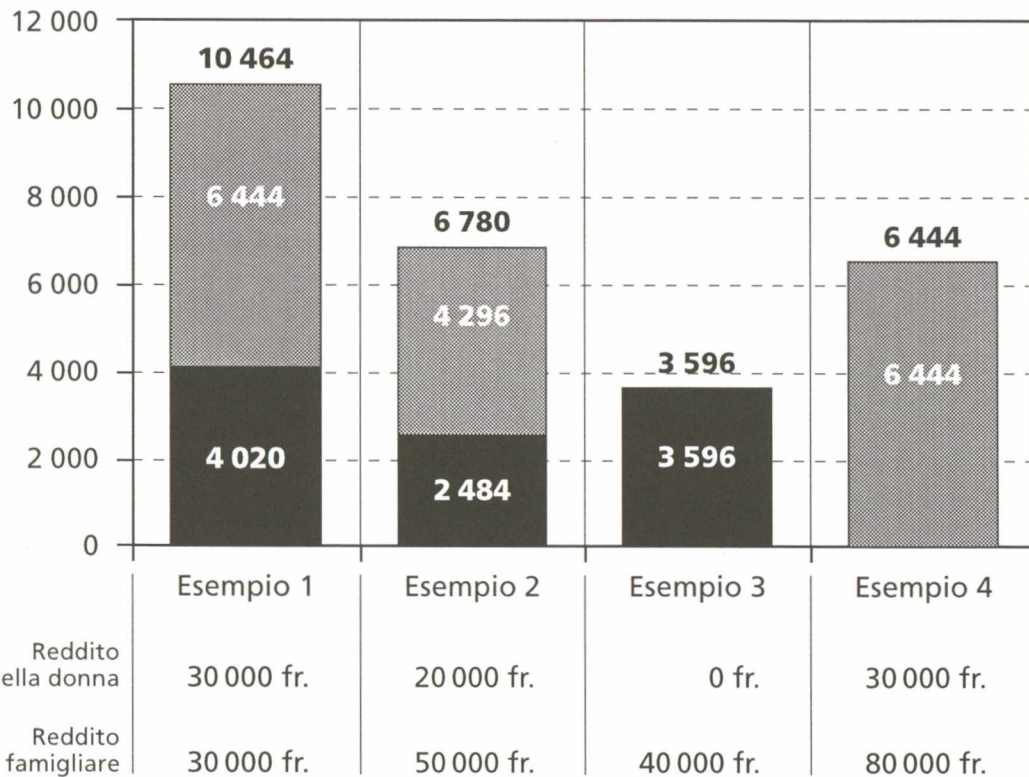


Prestazione di base secondo il reddito familiare



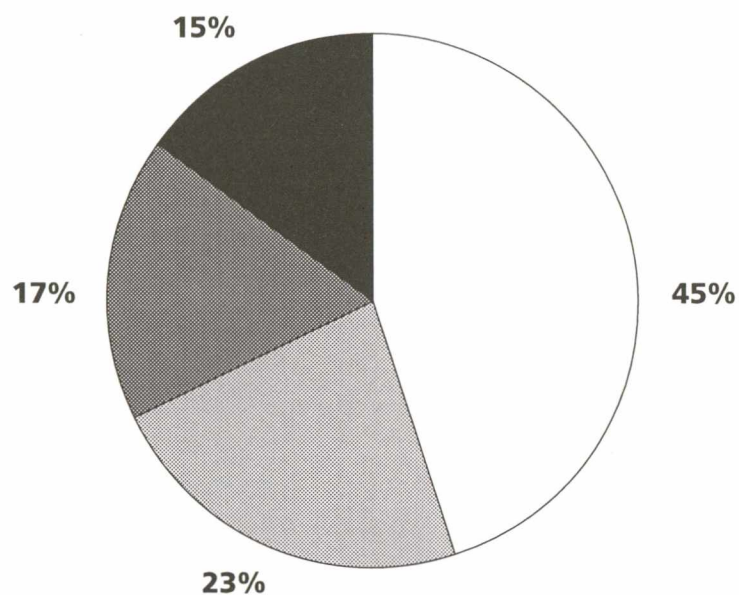
Prestazioni totali in base a 4 esempi

Prestazioni totali in franchi



- Indennità di perdita di guadagno
- Prestazioni di base

Ripartizione delle madri secondo le prestazioni



- 36 412 madri
Solo indennità di perdita di guadagno
- 18 302 madri
Indennità di perdita di guadagno
e prestazione di base
- 14 121 madri
Solo prestazione di base
- 12 306 madri
Nessuna prestazione

(Totale 81 141 madri nel 1999; stima secondo lo scenario «Trend» dell'Ufficio federale di statistica)

Le cifre rimandano ai numeri marginali

Adozione	35, 36, 37, 70, 82, 83, 84	Madri con un'attività lucrativa	11, 25, 62
Agricoltura	4	Madri senza attività lucrativa	57, 65
Amministrazione	51, 85, 86	Mandato costituzionale	2, 13, 52
Amministrazione in qualità di datore di lavoro	41	Mercato del lavoro	12
Applicazione	51, 85, 86	Nascite, numero delle	42
Assicurazione d'indennità giornaliera	22, 25	Parità dei sessi	12
Assicurazione malattie	16, 52, 55	Perdita di guadagno	16
Aventi diritto	4, 25, 42	Perdita di salario	21
AVS	34	Piccole imprese	6, 48
Cambiamento del posto di lavoro	11	Povertà	1
Casalinghe	57, 65	Prestazione di base	24, 30, 31, 32, 77, 78, 79, 80
Codice delle obbligazioni	17, 53	Prestazioni	5, 24 segg.
Congedo di maternità	3, 24, 25, 26, 27, 28, 71 segg.	Prestazioni di cure	16
Contratto collettivo di lavoro	18, 29, 54, 76	Prestazioni accordate in caso di bisogno	20, 81
Costi	7, 33, 39, 41, 87, 88	Protezione contro il licenziamento	14, 56
Costi amministrativi	86	Protezione della maternità (a tutt'oggi)	14 segg., 53
Diritto alle prestazioni	36	Quote salariali	44
Disoccupati	69	Requisiti	26, 32, 36
Divieto di lavoro	2	Revisione IPG	46
Donne giovani	60	Richiedenti l'asilo	68
Economia	47, 48, 91	Riforma dell'esercito	43
Famiglie monoparentali	1	Servizio pubblico	19
Finanziamento	43, 44, 45, 89, 90	Settore lavorativo	4
Fondo IPG	46	Solidarietà	10
Frontalieri/e	67	Spese per il parto	16
Indennità	72	Stati dell'UE	9
Indennità di perdita di guadagno (IPG)	5, 43, 46	Termine d'attesa	40, 61
Indipendenti	57, 64	Versamento del salario durante il congedo di maternità	7, 17, 28
IVA	50		
Lavoratori a tempo parziale	63		



Termine di referendum: 9 aprile 1999

Legge federale sull'assicurazione per la maternità (LAMat)

del 18 dicembre 1998

L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,

visto l'articolo 34^{quiquies} capoverso 4 della Costituzione federale;
visto il messaggio del Consiglio federale del 25 giugno 1997,
decreta:

Capitolo 1: Disposizioni generali

Art. 1 Oggetto

L'assicurazione per la maternità prevede:

- a. una prestazione di base in caso di maternità e di accoglimento di un bambino in vista d'adozione;
- b. un'indennità per perdita di guadagno in seguito a maternità o ad accoglimento di un bambino in vista d'adozione;
- c. contributi alle assicurazioni sociali.

Art. 2 Assicurati

Sono assicurati le persone assicurate d'obbligo secondo la legge sull'AVS².

Art. 3 Definizioni

¹ È considerato lavoratore subordinato chi riceve un salario determinante ai sensi della legislazione sull'AVS.

² Per il diritto alle prestazioni è assimilato al lavoratore subordinato chi:

- a. riceve indennità giornaliera per perdita di guadagno da una cassa malati o da un'assicurazione privata contro le malattie e gli infortuni; o
- b. riceve indennità giornaliera dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni.

³ È considerato lavoratore autonomo chi ottiene un reddito proveniente da un'attività lucrativa indipendente ai sensi della legislazione sull'AVS.

- 1 FF 1997 IV 773
- 2 RS 831.10

1998-533

4493

Capitolo 2: Diritto alle prestazioni

Sezione 1: Disposizioni generali

Art. 4 Maternità

Le prestazioni sono versate in caso di maternità se:

- a. il neonato è in grado di vivere; o
- b. la gravidanza è durata almeno 28 settimane.

Art. 5 Adozione

¹ Sono versate prestazioni in caso di accoglimento di un bambino in vista d'adozione se:

- a. il bambino non ha ancora compiuto gli otto anni al momento dell'accoglimento;
- b. il bambino non è figlio di uno dei coniugi secondo l'articolo 264a capoverso 3 del Codice civile¹; e
- c. la persona assicurata è in possesso dell'autorizzazione, se del caso provvisoria, di accogliere un bambino.

² In caso di adozione congiunta la futura madre adottiva ha diritto alle prestazioni.

Sezione 2: Diritto alla prestazione di base

Art. 6 Prestazione di base in caso di maternità

La madre ha diritto alla prestazione di base indipendentemente dall'esercizio di un'attività lucrativa, per quanto:

- a. durante la gravidanza sia stata assicurata ai sensi della presente legge;
- b. abbia il suo domicilio in Svizzera al momento del parto; e
- c. il reddito computabile non superi il limite di reddito di cui all'articolo 10 capoverso 2.

Art. 7 Prestazione di base in caso di adozione

In caso di accoglimento di un bambino in vista d'adozione, uno dei futuri genitori adottivi ha diritto alla prestazione di base indipendentemente dall'esercizio di un'attività lucrativa, per quanto:

- a. sia stato assicurato in virtù della presente legge durante i nove mesi prima dell'accoglimento; e
- b. il reddito computabile non superi il limite di reddito di cui all'articolo 10 capoverso 2.

³ RS 210

4494

Sezione 3: Diritto all'indennità di perdita di guadagno

Art. 8 Indennità di perdita di guadagno in caso di maternità

¹ La madre ha diritto a un'indennità di perdita di guadagno durante 14 settimane, di cui almeno dodici dopo il parto, per quanto sia stata assicurata durante la gravidanza a titolo di lavoratrice subordinata o autonoma.

² Il Consiglio federale disciplina il diritto della lavoratrice subordinata che non riceve alcun salario durante l'intera gravidanza.

Art. 9 Indennità di perdita di guadagno in caso di adozione

¹ In caso di accoglimento di un bambino in vista d'adozione, uno dei futuri genitori adottivi ha diritto a un'indennità di perdita di guadagno per quanto sia stato assicurato durante i nove mesi precedenti il collocamento in quanto lavoratore subordinato o autonomo.

² L'indennità è versata durante il congedo ai sensi dell'articolo 329g del Codice delle obbligazioni⁴ per il lavoratore subordinato e durante quattro settimane per il lavoratore autonomo.

Capitolo 3: Calcolo delle prestazioni

Art. 10 Calcolo della prestazione di base

¹ La prestazione di base ammonta al massimo al quadruplo dell'importo minimo della rendita di vecchiaia conformemente all'articolo 34 capoverso 2 LAVS ed è ridotta progressivamente se il reddito annuo computabile supera il triplo dell'importo minimo della rendita di vecchiaia annua conformemente all'articolo 34 capoverso 2 LAVS.

² La prestazione di base non è versata se il reddito annuo computabile supera il sestuplo dell'importo minimo della rendita di vecchiaia annua conformemente all'articolo 34 capoverso 2 LAVS.

³ Sono computati come reddito:

- a. il reddito di un'attività lucrativa determinante per il calcolo del contributo nell'assicurazione vecchiaia e superstiti;
- b. il reddito di un'attività lucrativa conseguito all'estero che non sottostà all'obbligo di contribuzione per l'assicurazione vecchiaia e superstiti;
- c. le rendite e pensioni, incluse le rendite dell'assicurazione vecchiaia e superstiti nonché dell'assicurazione per l'invalidità;
- d. le prestazioni complementari all'assicurazione vecchiaia e superstiti e all'assicurazione invalidità;
- e. i contributi per il mantenimento secondo il diritto di famiglia;
- f. le borse di studio;

⁴ RS 220:RU...(FF...)

⁵ RS 831.10; FF 1998.4502

4495

Assicurazione per la maternità. LF

g. un ventesimo della sostanza netta eccedente i 100 000 franchi.

⁴ Sono addizionati i redditi:

- a. dei coniugi;
- b. dei genitori, se convivono senza essere uniti in matrimonio.

⁵ Il Consiglio federale disciplina i dettagli concernenti il calcolo delle prestazioni e la procedura.

Art. 11 Calcolo dell'indennità di perdita di guadagno

¹ L'indennità corrisponde all'80 per cento del guadagno assicurato.

² È considerato guadagno assicurato il reddito di un'attività lucrativa determinante per il calcolo del contributo nell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti, ma non oltre l'importo massimo determinante per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni.

³ Per le madri esonerate dall'obbligo di contribuzione a causa della loro giovane età conformemente all'articolo 3 capoverso 2 lettera a LAVS⁶, il guadagno assicurato è calcolato sulla base del reddito di un'attività lucrativa che sarebbe determinante per il calcolo dei contributi nell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti.

⁴ Se l'attività lucrativa non è esercitata regolarmente o se il reddito dell'attività lucrativa subisce forti fluttuazioni, l'indennità è determinata sulla base del reddito dell'attività lucrativa ottenuto durante dodici mesi precedenti l'inizio del congedo.

⁵ L'indennità per i lavoratori autonomi è calcolata secondo il reddito dell'attività lucrativa determinante per l'ultimo contributo dell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti, deciso prima del parto o dell'accoglimento in vista di adozione.

⁶ Il Consiglio federale disciplina i dettagli relativi al calcolo dell'indennità e può emanare disposizioni qualora fosse deciso successivamente un altro contributo dell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti invece di quello menzionato nel capoverso 5.

Art. 12 Priorità dell'indennità di perdita di guadagno

¹ L'indennità di perdita di guadagno esclude il versamento delle seguenti indennità giornaliere:

- a. dell'assicurazione malattie in caso di maternità, per quanto esse costituiscono indennità di perdita di guadagno;
- b. dell'assicurazione contro la disoccupazione;
- c. dell'assicurazione per l'invalidità;
- d. dell'assicurazione contro gli infortuni;
- e. dell'assicurazione militare.

⁶ RS 831.10

Assicurazione per la maternità. LF

² Se prima dell'inizio del congedo vi era un diritto a un'indennità giornaliera in virtù del capoverso 1, l'indennità dell'assicurazione per la maternità corrisponde almeno a detta indennità giornaliera.

Capitolo 4: Contributi alle assicurazioni sociali**Art. 13** Contributi paritetici

¹ Sull'indennità devono essere pagati i contributi:

- a. all'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti;
- b. all'assicurazione per l'invalidità;
- c. alle indennità di perdita di guadagno in caso di servizio militare, di servizio civile o di servizio di protezione civile;
- d. se del caso all'assicurazione contro la disoccupazione.

² Tali contributi sono a carico per metà degli assicurati e per metà dell'assicurazione per la maternità.

Art. 14 Assegni familiari nell'agricoltura

L'assicurazione per la maternità prende inoltre a carico il contributo del datore di lavoro per i lavoratori agricoli in virtù dell'articolo 18 capoverso 1 della legge federale del 20 giugno 1952⁷ sugli assegni familiari nell'agricoltura.

Art. 15 Assicurazione obbligatoria contro gli infortuni non professionali

¹ Sull'indennità versata ai lavoratori subordinati sono dovuti anche i premi all'assicurazione contro gli infortuni non professionali, per quanto l'avente diritto all'indennità sia stato assicurato d'obbligo prima del congedo.

² Il versamento dei premi avviene:

- a. mediante il datore di lavoro;
- b. mediante l'assicurato, se l'indennità gli è versata direttamente.

Art. 16 Previdenza professionale

¹ La copertura assicurativa della previdenza professionale per i lavoratori subordinati dev'essere mantenuta nella stessa estensione durante il congedo.

² L'assicurazione per la maternità assume la quota del contributo del datore di lavoro alla previdenza professionale fino a concorrenza dell'importo pagato dal lavoratore subordinato. Calcolata su un intero anno, la quota del contributo dell'assicurazione per la maternità non può superare il 3,5 per cento dell'importo massimo del guadagno assicurato nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni.

⁷ RS 836.1

Art. 17 Dettagli e procedura

Il Consiglio federale disciplina i dettagli e la procedura concernente la riscossione dei contributi alle assicurazioni sociali.

Capitolo 5: Finanziamento**Art. 18**

¹ Le prestazioni previste dalla presente legge e le spese amministrative sono finanziate mediante le risorse del Fondo di compensazione delle indennità di perdita di guadagno e dell'assicurazione per la maternità (art. 28 LIPG⁸; Fondo di compensazione).

² Se le previsioni indicano che il Fondo di compensazione raggiungerà un livello inferiore alla metà dell'importo delle spese annue, il Consiglio federale ricorre ai proventi dell'imposta sulla cifra d'affari aumentata allo scopo di finanziare le assicurazioni sociali.

³ Se il fondo è sceso sotto la metà dell'importo delle spese annue delle indennità di perdita di guadagno e dell'assicurazione per la maternità e se la Confederazione non ha ottenuto la competenza di aumentare le aliquote dell'imposta sulla cifra d'affari secondo l'articolo 30 capoverso 3 LAMAT, il Consiglio federale aumenta i contributi secondo l'articolo 27 della legge federale del 25 settembre 1952 sulle indennità di perdita di guadagno in caso di servizio militare, servizio civile o servizio di protezione civile (LIPG).

Capitolo 6: Organizzazione**Art. 19** Organi

L'attuazione dell'assicurazione per la maternità avviene mediante gli organi dell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti.

Art. 20 Copertura dei costi amministrativi

¹ I costi amministrativi delle casse di compensazione relativi al versamento della prestazione di base sono loro rimborsati adeguatamente in forma di contributi forfettari prelevati dal fondo di compensazione dell'assicurazione per la maternità. Il Consiglio federale disciplina i dettagli e stabilisce l'importo dei contributi forfettari.

² I costi amministrativi delle casse di compensazione relativi al versamento delle indennità di perdita di guadagno sono loro rimborsati adeguatamente mediante il fondo di compensazione. Il Consiglio federale disciplina i dettagli e fissa l'importo dei contributi ai costi amministrativi.

⁸ RS 834.1; RU ... (FF 1998 4503)

Art. 21 Esercizio del diritto

¹ L'assicurato deve far valere il diritto alla prestazione di base e all'indennità presso la cassa di compensazione competente e fornire tutti i documenti necessari. Se l'assicurato non fa valere il diritto all'indennità, il datore di lavoro ne è autorizzato in sua vece, per quanto versi il salario durante il congedo.

² Il Consiglio federale decide quali casse di compensazione sono competenti e disciplina la procedura.

Art. 22 Versamento delle prestazioni

¹ La prestazione di base è versata all'assicurato. Essa è concessa in forma di prestazione unica.

² L'indennità di perdita di guadagno è versata:

- a. al datore di lavoro per quanto egli versi il salario durante il congedo;
- b. negli altri casi all'assicurato.

Capitolo 7: Procedura, giurisdizione e disposizioni penali**Art. 23** Applicabilità della legislazione sull'AVS

Per quanto la presente legge non disponga altrimenti, le disposizioni della legislazione sull'AVS sono applicabili per analogia alla procedura, alla responsabilità e all'esecuzione, segnatamente:

- a. alla restituzione;
- b. al pagamento arretrato;
- c. alla prescrizione;
- d. alla responsabilità del datore di lavoro;
- e. alla responsabilità della cassa;
- f. all'obbligo del segreto;
- g. alla vigilanza della Confederazione;
- h. al contenzioso (art. 84-86 LAVS⁹).

Art. 24 Giurisdizione

¹ Le decisioni della cassa di compensazione emanate in virtù della presente legge possono essere impugnate davanti alle autorità di ricorso dell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti.

² Le decisioni delle autorità di ricorso possono essere impugnate con ricorso di diritto amministrativo al Tribunale federale delle assicurazioni.

Art. 25 Disposizioni penali

Gli articoli 87-91 LAVS¹⁰ sono applicabili alle persone che violano le disposizioni dell'assicurazione per la maternità secondo la presente legge.

Capitolo 8: Cessione, costituzione in pegno e compensazione**Art. 26**

¹ I diritti alle prestazioni derivanti dalla presente legge non sono cedibili e non possono essere costituiti in pegno. Ogni cessione o costituzione in pegno è nulla.

² Sono compensabili con prestazioni di base o indennità esigibili:

- a. i crediti sulla base della presente legge, della LAVS¹¹, della LAl¹², della legge federale del 25 settembre 1952¹³ sulle indennità di perdita di guadagno in caso di servizio militare, servizio civile o servizio di protezione civile nonché della legge federale del 20 giugno 1952¹⁴ sugli assegni familiari nell'agricoltura;
- b. le restituzioni di prestazioni complementari all'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità;
- c. le restituzioni di rendite e indennità giornaliere dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni, dell'assicurazione militare, dell'assicurazione contro la disoccupazione e dell'assicurazione malattie.

Capitolo 9: Disposizioni finali**Art. 27**

Esecuzione

Il Consiglio federale è incaricato dell'esecuzione della presente legge: emana le disposizioni esecutive.

Art. 28

Disposizioni transitorie

¹ Il diritto alla prestazione di base è dato soltanto qualora il bambino sia nato o sia stato accolto in vista d'adozione dopo l'entrata in vigore della presente legge.

² La madre esercitante un'attività lucrativa ha diritto all'indennità durante il congedo di maternità anche quando il figlio è nato al massimo 14 settimane prima dell'entrata in vigore della presente legge. Le prestazioni sono versate a partire dall'entrata in vigore della presente legge e soltanto per la durata restante del congedo di maternità.

³ Il diritto all'indennità durante il congedo di adozione è dato soltanto qualora il bambino sia stato accolto in vista d'adozione dopo l'entrata in vigore della presente legge.

- ⁹ RS 831.10
- ¹⁰ RS 831.10
- ¹¹ RS 831.10
- ¹² RS 831.20
- ¹³ RS 834.1
- ¹⁴ RS 836.1

4500

Art. 29

Costi iniziali delle casse di compensazione
¹ I costi iniziali sostenuti dalle casse di compensazione per l'introduzione dell'assicurazione per la maternità sono a carico della Confederazione. Essi sono pagati adeguatamente alle casse di compensazione in forma di contributi forfettari prelevati dal Fondo di compensazione.

² Il Consiglio federale disciplina i dettagli e decide l'importo dei contributi forfettari nonché la data del loro versamento.

Art. 30

Referendum ed entrata in vigore

¹ La presente legge sottostà al referendum facoltativo.

² Il Consiglio federale ne determina l'entrata in vigore. Il numero 1 dell'allegato (modifica del Codice delle obbligazioni¹⁵) entra in vigore 14 settimane prima. Le modifiche del Codice delle obbligazioni sono applicabili alle nascite intervenute dopo l'entrata in vigore del numero 1 dell'allegato.

³ L'articolo 18 capoverso 2 della presente legge e l'articolo 28 capoverso 2 LIPG¹⁶ entrano in vigore non appena è data alla Confederazione una competenza costituzionale di aumentare in una certa misura le aliquote dell'imposta sulla cifra d'affari ai fini di un finanziamento a lungo termine delle assicurazioni sociali preservando l'equilibrio fra le entrate e le uscite.

Consiglio degli Stati, 18 dicembre 1998 Consiglio nazionale, 18 dicembre 1998

Il presidente, Rhinow
 Il segretario, Lanz

La presidente, Heberlein
 Il segretario, Anliker

Data di pubblicazione: 30 dicembre 1998¹⁷

Termine di referendum: 9 aprile 1999

0018

- ¹⁵ RS 220
- ¹⁶ RS 834.1; RU ... (FF 1998 4504)
- ¹⁷ FF 1998 4493

4501

<p>Assicurazione per la maternità. LF</p> <p><i>Allegato</i></p> <p>Modifica del diritto vigente</p> <p>Le seguenti leggi sono modificate come segue:</p> <p>1. Codice delle obbligazioni¹⁸</p> <p><i>Art. 324a cpv. 3</i></p> <p>³ Il datore di lavoro deve concedere le stesse prestazioni alla lavoratrice in caso di impedimento al lavoro a causa di gravidanza.</p> <p><i>Art. 329 Marginale</i></p> <p>VIII. Tempo libero, vacanze e congedo per attività giovanili extrascolastici che congedo di maternità e congedo di adozione.</p> <p>I. Tempo libero</p> <p><i>Art. 329b cpv. 3</i></p> <p>³ Il datore di lavoro non può nemmeno ridurre le vacanze qualora:</p> <p>a. la lavoratrice sia impedita di lavorare per al massimo due mesi a causa di gravidanza;</p> <p>b. la lavoratrice prenda un congedo di maternità di al massimo 14 settimane;</p> <p>c. la lavoratrice o il lavoratore prenda un congedo d'adozione di al massimo quattro settimane.</p> <p><i>Art. 329f</i></p> <p>In caso di maternità ai sensi della legge federale del 18 dicembre 1998¹⁹ sull'assicurazione per la maternità (LAMat) la lavoratrice ha diritto dopo il parto a un congedo di almeno 14 settimane, di cui almeno dodici dopo il parto.</p> <p><i>Art. 329g</i></p> <p>Se un bambino è accolto in vista d'adozione, la lavoratrice o il lavoratore che riceve un'indennità per perdita di salario secondo la legge federale del 18 dicembre 1998²⁰ sull'assicurazione per la maternità (LAMat) ha diritto ad almeno quattro settimane di congedo</p>	<p>Assicurazione per la maternità. LF</p> <p>dopo l'accoglimento.</p> <p><i>Art. 329h</i></p> <p>¹ Se la lavoratrice ha diritto a un congedo di maternità, ma non a un'indennità per perdita di salario secondo la legge federale del 18 dicembre 1998²¹ sull'assicurazione per la maternità (LAMat), il datore di lavoro le deve versare il salario secondo l'articolo 324a capoverso 1.</p> <p>² Tale diritto è dato integralmente anche qualora la lavoratrice sia stata impedita di lavorare durante lo stesso anno di servizio per altri motivi quali la malattia, l'infortunio, l'adempimento di obblighi legali o l'esercizio di una funzione pubblica.</p> <p><i>Art. 336 c cpv. 1 lett. c</i></p> <p>¹ Dopo il tempo di prova, il datore di lavoro non può disdire il rapporto di lavoro:</p> <p>c. durante la gravidanza e nelle sedici settimane dopo il parto della lavoratrice nonché durante il congedo d'adozione secondo l'articolo 329g;</p> <p><i>Art. 342 cpv. 1 lett. a</i></p> <p>¹ Sono riservate:</p> <p>a. le prescrizioni federali, cantonali e comunali concernenti il rapporto di servizio di diritto pubblico, sempreché non inerenti agli articoli 329f e 329g nonché agli articoli 331a-331e²²;</p> <p><i>Art. 362 cpv. 1</i></p> <p>¹ Alle disposizioni seguenti non può essere derogato a svantaggio del lavoratore mediante accordo, contratto normale o contratto collettivo di lavoro:</p> <p>... Articolo 329f: (congedo di maternità) Articolo 329g: (congedo d'adozione) Articolo 329h: (salario in caso di congedo di maternità)</p> <p>2. Legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti²³</p> <p><i>Art. 20 cpv. 2 lett. a</i></p> <p>² Possono essere compensati con prestazioni scadute:</p> <p>²¹ RS ...; RU ... (FF 1998 4493) ²² Se l'entrata in vigore della legge federale sull'assicurazione per la maternità precede quella della modifica della legge sul libero passaggio, l'elenco è completato con «articolo 331 capoverso 5». ²³ RS 831.10</p>	<p>Assicurazione per la maternità. LF</p> <p><i>Allegato</i></p> <p>Modifica del diritto vigente</p> <p>Le seguenti leggi sono modificate come segue:</p> <p>1. Codice delle obbligazioni¹⁸</p> <p><i>Art. 324a cpv. 3</i></p> <p>³ Il datore di lavoro deve concedere le stesse prestazioni alla lavoratrice in caso di impedimento al lavoro a causa di gravidanza.</p> <p><i>Art. 329 Marginale</i></p> <p>VIII. Tempo libero, vacanze e congedo per attività giovanili extrascolastici che congedo di maternità e congedo di adozione.</p> <p>I. Tempo libero</p> <p><i>Art. 329b cpv. 3</i></p> <p>³ Il datore di lavoro non può nemmeno ridurre le vacanze qualora:</p> <p>a. la lavoratrice sia impedita di lavorare per al massimo due mesi a causa di gravidanza;</p> <p>b. la lavoratrice prenda un congedo di maternità di al massimo 14 settimane;</p> <p>c. la lavoratrice o il lavoratore prenda un congedo d'adozione di al massimo quattro settimane.</p> <p><i>Art. 329f</i></p> <p>In caso di maternità ai sensi della legge federale del 18 dicembre 1998¹⁹ sull'assicurazione per la maternità (LAMat) la lavoratrice ha diritto dopo il parto a un congedo di almeno 14 settimane, di cui almeno dodici dopo il parto.</p> <p><i>Art. 329g</i></p> <p>Se un bambino è accolto in vista d'adozione, la lavoratrice o il lavoratore che riceve un'indennità per perdita di salario secondo la legge federale del 18 dicembre 1998²⁰ sull'assicurazione per la maternità (LAMat) ha diritto ad almeno quattro settimane di congedo</p>
---	--	---

18 RS 220
 19 RS ...; RU ... (FF 1998 4493)
 20 RS ...; RU ... (FF 1998 4493)

4502

4503

- a. i crediti derivanti dalla presente legge, dalla legge federale sull'assicurazione per l'invalidità²⁴, della legge federale del 25 settembre 1952²⁵ sulle indennità di perdita di guadagno in caso di servizio militare, servizio civile o servizio di protezione civile, dalla legge federale del 20 giugno 1952²⁶ concernente gli assegni familiari nell'agricoltura e dalla legge federale del 18 dicembre 1998²⁷ sull'assicurazione per la maternità;

3. Legge federale del 25 giugno 1982²⁸ sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità

Art. 8 cpv. 3

³ Quando il salario annuo diminuisce temporaneamente per malattia, infortunio, disoccupazione, maternità o per motivi analoghi, il salario coordinato vigente continua a essere valido almeno fintanto che sussiste l'obbligo del datore di lavoro di pagare il salario giusta l'articolo 324a o un congedo giusta gli articoli 329f o 329g del Codice delle obbligazioni²⁹. L'assicurato può tuttavia chiedere la riduzione del salario coordinato.

4. Legge federale del 25 settembre 1952³⁰ sulle indennità di perdita di guadagno in caso di servizio militare, di servizio civile e di protezione civile

Art. 2 cpv. 2

² I crediti derivanti dalla presente legge, dalla legge federale del 20 dicembre 1946³¹ su l'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti (detta qui di seguito «legge sull'AVS»), dalla legge federale del 20 giugno 1952³² sugli assegni familiari nell'agricoltura e dalla legge federale del 18 dicembre 1998³³ sull'assicurazione per la maternità possono essere compensati con le indennità dovute in forza della presente legge.

Art. 19a cpv. 1

¹ Sull'indennità devono essere pagati contributi all'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti, ai rami assicurativi ad essa collegati e se del caso all'assicurazione contro la disoccupazione. Questi contributi devono essere assunti nella misura del 50 per cento ciascuna dalle persone prestanti servizio e dal Fondo di compensazione delle indennità di perdita di guadagno e dell'assicurazione per la maternità.

24 RS 831.20
25 RS 834.1
26 RS 836.1
27 RS ...;RU ... (FF 1998 4493)
28 RS 831.40
29 RS 220;RU ... (FF 1998 4502)
30 RS 834.1;RU ... (FF 1998 4541)
31 RS 831.10
32 RS 836.1
33 RS ...;RU ... (FF 1998 4493)

4504

Art. 26 Principio

I mezzi finanziari occorrenti per le prestazioni a norma della presente legge e della legge federale del 18 dicembre 1998³⁴ sull'assicurazione per la maternità sono forniti:

- a. dai supplementi ai contributi dovuti conformemente alla legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti³⁵;
b. dalle risorse del Fondo di compensazione dell'ordinamento delle indennità di perdita di guadagno e dell'assicurazione per la maternità.

Art. 28 Fondo di compensazione delle indennità di perdita di guadagno e dell'assicurazione per la maternità

¹ Sotto la denominazione «Fondo di compensazione delle indennità di perdita di guadagno e dell'assicurazione per la maternità» è costituito un fondo indipendente nel quale sono conteggiate tutte le entrate e le prestazioni a norma della presente legge e della legge federale del 18 dicembre 1998³⁶ sull'assicurazione per la maternità. Il fondo deve di regola corrispondere alla metà dell'importo delle spese annue delle due assicurazioni. È amministrato dagli stessi organi che amministrano il Fondo di compensazione dell'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti ed è impiegato nello stesso modo. È applicabile l'articolo 110 della legge sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti³⁷.

² Se le previsioni indicano che il fondo raggiunge un livello inferiore alla metà dell'importo delle uscite annue, il Consiglio federale ricorre alle entrate provenienti dall'imposta sulla cifra d'affari aumentata ai fini del finanziamento delle assicurazioni sociali.

5. Legge federale del 20 giugno 1952³⁸ sugli assegni familiari nell'agricoltura

Art. 10 cpv. 4

⁴ Il diritto agli assegni familiari è mantenuto durante il congedo di maternità e il congedo d'adozione secondo gli articoli 329f e 329g del Codice delle obbligazioni³⁹.

0018

34 RS ...;RU ... (FF 1998 4493)
35 RS 831.10
36 RS ...;RU ... (FF 1998 4493)
37 RS 831.10
38 RS 836.1
39 RS 220;RU ... (FF 1998 4502)

4505



Indirizzi utili

Ufficio federale delle assicurazioni sociali
Centrale per le questioni famigliari
Effingerstrasse 35
3003 Berna
fax 031 324 06 75
Jost Herzog, capo servizio (d), tel. 031 322 91 47
Maia Jaggi (d), tel. 031 322 91 83
Claudia Frick (f), tel. 031 323 58 79

Unione sindacale svizzera USS
Signora Christine Luchsinger
Casella postale 64
3000 Berna 23
tel. 031 371 56 66, fax 031 371 08 37
e-mail: mutterschaft@sgb.ch, www.mutterschaft.ch

Arbeitsgemeinschaft frauen 2001
Sede ARGEF 2001
Signora Gabriela Winkler
Birchweg 13
8154 Oberglatt
tel. 01 851 09 20, fax 01 850 46 92

Comités de gestation nella Svizzera Romanda
VD tel. 021 312 37 96
VD tel. 021 312 01 30 Doudou Denisard
GE tel. 022 818 03 00 Valérie Buchs
VS tel. 027 398 47 72 o 323 15 05 Liliane Andrey
NE tel. 032 724 71 34 Marianne Ebel
FR tel. 026 481 41 59 Gaby Progin

Partito Socialista Svizzero
Signora Anna Sax, Casella postale, 3001 Berna
tel. 031 329 69 62, fax 031 329 69 70
e-mail: asax@sp-ps.ch, <http://www.sp-ps.ch/msv>

Bürgerliches Komitee für die Mutterschaftsversicherung
c/o Gabriela Winkler, Birchweg 13, 8154 Oberglatt
tel. 01 851 09 20, fax 01 850 46 92
e-mail: info@winklercom.ch

Comitato ticinese di sostegno all'assicurazione per la maternità
Casella postale 1039, 6502 Bellinzona
tel. 091 604 64 81

Comitato svizzero «Assicurazione maternità: decida il popolo»
Casella postale 6803, 3001 Berna
tel. 031 398 42 04, fax 031 398 42 02