



Spese per malattia, infortunio e disabilità

LIG 36 g, g^{bis}

LIFD 33 I h, h^{bis}

La presente prassi disciplina la deducibilità fiscale delle spese di malattia e infortunio come pure delle spese per disabilità (cfr. a tale proposito anche la circolare n. 11 dell'AFC del 31 agosto 2005 relativa alla deduzione delle spese di malattia e infortunio nonché delle spese per disabilità).

1. SPESE

1.1 Spese per malattia e infortunio

Le spese di malattia e infortunio del contribuente o delle persone al cui sostentamento egli provvede ai sensi di LIG 36 I lett. g e di LIFD 33 I lett. h possono essere dedotte dai proventi imponibili quando tali spese sono sopportate dal contribuente medesimo e superano il **cinque per cento** del reddito netto nell'anno di computo.

Sono considerate spese di malattia i dispendi per trattamenti medici sopportate dal contribuente stesso, vale a dire i costi per le misure atte a mantenere e ripristinare la salute fisica o psichica, in particolare:

- costi del medico e del dentista nonché costi per degenze ospedaliere (inclusi i trattamenti ambulatoriali) e cura (senza costi di pensione);
- farmaci e medicinali prescritti dal medico;
- acquisto e manutenzione di apparecchiature, occhiali, lenti a contatto, apparecchi acustici, protesi, scarpe speciali e simili.

I costi aggiuntivi che superano il costo di misure usuali e necessarie (per es. occhiali di lusso ecc.) non possono essere dedotti.

Anche le spese supplementari dovute a un regime dietetico d'importanza vitale prescritto da un medico sono considerate spese di malattia deducibili solo se superano l'aliquota percentuale del 5% (cfr. cifra 2.6). In caso di regimi dietetici d'importanza vitale che durano nel tempo (p.es. celiachia), al posto di delle spese supplementari effettive può essere fatta valere una forfetaria di fr. 2'500.– (con aliquota percentuale). In caso di malattie che non provocano spese rilevanti dovute al regime alimentare (p.es. diabete), non può essere richiesta la forfetaria, ma possono essere dedotte unicamente le spese effettive (dal periodo fiscale 2009).

I costi per misure speciali per la salute prescritte dal medico quali massaggi, raggi e bagni termali possono essere dedotti unicamente se questi trattamenti sono riconosciuti dalle casse malati.

Le spese di trasferta, che insorgono per una persona nell'ambito di visite mediche o ospedaliere, stanno soltanto in relazione indiretta con la malattia o l'invalidità di questa persona e pertanto non sono in linea di principio deducibili.

Tutti i costi devono essere comprovati **tramite pezze giustificative** (per es. tramite certificati medici, fatture, pezze giustificative di casse malati ecc.). Qualora manchi questa prova, le spese non sono riconosciute. Per la deduzione è determinante **la data di pagamento** della fattura.

Non sono deducibili in particolare le spese per:

- trattamenti di natura puramente estetica (anche cura dentaria cosmetica);
- trattamenti di ringiovanimento e di bellezza;
- cure dimagranti e di fitness;
- agopuntura, massaggi riflessologici ai piedi, ecc. non prescritti dal medico;
- consulenza sulla gestione della vita, corsi di autoesperienza e simili.

Per soggiorni in un istituto senza che sussista una disabilità (vedi a tale proposito il punto 1.1), nel quadro della deduzione delle spese di malattia e infortunio è possibile far valere le spese per prestazioni mediche e di cura, mezzi ausiliari, articoli di cura ecc.

2. SPESE PER DISABILITÀ

Secondo LIG 36 I lett. g^{bis} e LIFD 33 I lett. h^{bis}, le spese per disabilità del contribuente o delle persone disabili ai sensi della legge sui disabili (LDis; RS 151.3) al cui sostentamento egli provvede possono essere dedotte dai proventi imponibili quando tali spese sono sopportate dal contribuente medesimo (nessuna franchigia).

2.1 Persona disabile

Ai sensi della LDis per disabile si intende una persona affetta da una **deficienza fisica, mentale o psichica presumibilmente persistente** che le rende difficile o le impedisce di compiere le attività della vita quotidiana, d'intrattenere contatti sociali, di spostarsi, di seguire una formazione e un perfezionamento o di esercitare un'attività lucrativa. La deficienza è persistente se rende difficile o impedisce da almeno un anno il compimento delle suddette attività o se le renderà presumibilmente difficili o impossibili durante almeno un anno.

Sono considerati disabili in particolare:

- i beneficiari di prestazioni secondo LAI;
- i beneficiari di assegni per grandi invalidi (secondo LAVS, LAINF, LAM);
- i beneficiari di mezzi ausiliari (secondo LAVS, LAINF, LAM);
- ospiti di istituti e pazienti Spitex per i quali l'onere per le cure e l'assistenza è superiore a 60 minuti al giorno (da 22 punti SCCP o dal livello di cura 4).

Per quanto concerne le persone che non possono essere assegnate a uno dei gruppi di persone summenzionati, il **contribuente deve comprovare** la presenza di una disabilità ai sensi della LDis.

2.2 Spese deducibili

Sono considerate **spese per disabilità** le spese che insorgono come conseguenza di una disabilità ai sensi della LDis (relazione causale) e non costituiscono né spese di sostentamento, né spese di lusso. Le spese per malattia e infortunio ai sensi del punto 1 possono essere dedotte anche da parte di un disabile soltanto nella misura in cui superano la franchigia del 5%.

Sono considerate spese per disabilità in particolare:

- le spese di assistenza (ad es. per la cura ambulatoriale, per l'assistenza e l'accompagnamento, ecc.);
- le spese legate a un aiuto nell'economia domestica e nell'assistenza ai bambini necessario a seguito di disabilità. Per la deducibilità illimitata è richiesto un certificato medico;
- le spese di soggiorno in strutture diurne;
- le spese per terapie ortopedagogiche riconosciute;
- le spese di trasporto (per quanto siano in relazione diretta con un trattamento concreto prescritto dal medico¹);
- le spese per mezzi ausiliari e articoli di cura;
- spese per misure edilizie necessarie in seguito a un handicap (montaggio di un elevatore per scale, rampa per sedie a rotelle, WC per disabili, ecc.).

Invece di dedurre le spese effettivamente sostenute dai **disabili** stessi, essi possono far valere una **deduzione forfetaria** annua. Sono ammesse le seguenti deduzioni forfetarie:

- | | |
|--|-------------|
| ▪ per non udenti | fr. 2'500.– |
| ▪ per nefropatici che devono sottoporsi a una dialisi | fr. 2'500.– |
| ▪ per beneficiari di un assegno per grandi invalidi di grado basso | fr. 2'500.– |
| ▪ per beneficiari di un assegno per grandi invalidi di grado medio | fr. 5'000.– |
| ▪ per beneficiari di un assegno per grandi invalidi di grado elevato | fr. 7'500.– |

¹ STA 09 57.

3. CASE PER ANZIANI, CASE DI CURA, CENTRI ABITATIVI E OCCUPAZIONALI

Conformemente al finanziamento delle cure posto in vigore dal Governo con effetto al 1° gennaio 2018, il bisogno di cure è stato suddiviso in 12 livelli di cura. Le spese possono essere fatte valere come segue:

a) Spese di sostentamento (livello di cura 0)

Le spese per il soggiorno in una casa per anziani o in una residenza per anziani riferibili a persone che **non** fanno capo a prestazioni di cura (**livello di cura 0**) sono spese di sostentamento **private** non deducibili.

b) Spese per malattia (livelli di cura da 1 a 3 compreso)

Dalle spese di soggiorno in un istituto sostenute dal contribuente stesso possono essere dedotte soltanto la **quota delle spese di cura** nonché le spese per l'assistenza.

c) Spese per disabilità (a partire dal livello di cura 4)

Gli ospiti di istituti con una classificazione a partire dal **livello di cura (SCCP) 4** sono considerati **disabili**, il che significa che le **spese supplementari** risultanti dal soggiorno in istituto possono essere dedotte. In caso di ammissione o di cambiamento del livello di cura nel corso dell'anno, le spese devono essere calcolate per mese.

In caso di soggiorno permanente in una casa per anziani e di cura, come anche in un centro abitativo e occupazionale, le spese, le tasse e gli emolumenti sostenuti dal contribuente stesso sono deducibili. Lo stesso vale per le spese correlate a soggiorni di sgravio in tali istituti o in speciali istituti di vacanza per disabili. **Queste spese devono però essere ridotte dell'importo che sarebbe stato necessario per coprire le spese di sostentamento nella propria economia domestica.** Le spese di sostentamento vengono calcolate secondo le direttive per il calcolo del minimo vitale e vengono fissate a **fr. 2'000.- al mese**. Se la retta giornaliera, compresa la tariffa per l'assistenza e la quota delle spese di cura, è superiore a fr. 194.-, la quota eccedente deve essere dichiarata in via aggiuntiva ai fr. 2'000.- al mese sotto forma di spese di sostentamento/spese di lusso.

Se oltre a queste spese negli istituti risultano anche **altre spese** (ad es. spese mediche, spese per mezzi ausiliari, ecc.) e se queste presentano una correlazione diretta con la disabilità, anche queste spese possono essere dedotte in quanto si tratta di spese per disabilità. Se le spese non presentano una correlazione diretta con la disabilità, esse sono deducibili in quanto spese per malattia e devono quindi essere dichiarate nella colonna "malattia/infortunio". Non è ammessa nessuna deduzione per prestazioni accessorie, quali parrucchiere/pedicure/massaggi ecc. non eseguite dal personale di cura. La deducibilità fiscale di spese per disabilità è ammessa solamente per le spese sostenute dal contribuente stesso. Se le spese vengono assunte integralmente o in parte da terzi (assicurazioni o istituti pubblici, professionali, privati), queste prestazioni devono essere computate.

4. CURA A DOMICILIO (TRAMITE SPITEX ECC.)

Le organizzazioni Spitex devono indicare separatamente sulle fatture le prestazioni di cura e quelle di economia domestica. In caso di cura a domicilio (ad es. Spitex) possono essere dedotte soltanto le spese per **prestazioni di cura sostenute dal contribuente stesso**. Di regola queste spese rientrano nelle spese per malattia e di conseguenza occorre tenere conto di una franchigia del 5% del reddito netto.

Per persone che ai sensi della **legge sui disabili sono considerate disabili**, le spese sostenute dal contribuente stesso sia per **prestazioni di cura**, sia per **prestazioni di economia domestica** (cucinare, pulire l'abitazione) rientrano nelle spese per disabilità e sono ammesse in deduzione senza franchigia.

Il conteggio della cassa malati deve essere allegato alla dichiarazione d'imposta. Se questa comprova non viene fornita, le spese non vengono riconosciute.

5. RIMBORSI DI TERZI E QUOTA DEI COSTI DI SOSTENTAMENTO

Unicamente le spese sopportate e pagate dal contribuente stesso sono fiscalmente deducibili. Vengono ritenute tali quelle spese che restano da pagare al contribuente dopo la deduzione di tutte le prestazioni (assunzione dei costi) di assicurazioni o istituti pubblici, professionali o privati (AVS, AI; INSAI, assicurazione militare, cassa malati, assicurazione responsabilità civile e assicurazione privata contro gli infortuni, istituti assistenziali e fondazioni ecc.).

Le indennità per grandi invalidi vengono corrisposte senza minimamente tener conto dei mezzi finanziari. Devono coprire spese, a cui la persona invalida deva far fronte a causa della sua grande invalidità, inoltre si riconosce loro carattere di risarcimento danni. Per questa ragione queste indennità vanno dedotte dalle spese di malattia risp. di cura (sostenute dal contribuente stesso).