



23 dicembre 2011

Lettera circolare AI n. 304

Mezzi ausiliari – Apparecchi acustici

Protesizzazione con apparecchi acustici - regolamentazione dei casi di rigore: informazioni / aggiunte nella circolare sulla consegna di mezzi ausiliari nell'assicurazione invalidità (CMAI)

Soltanto le persone adulte che esercitano un'attività lucrativa o svolgono le proprie mansioni consuete e, secondo la perizia emessa da un medico specializzato in otorinolaringoiatria, hanno diritto a un rimborso forfettario dell'AI per l'apparecchio acustico possono chiedere che venga esaminato se nel loro caso le condizioni per l'applicazione della regolamentazione dei casi di rigore sono adempiute. I criteri audiologici vengono esaminati dalle cliniche ORL menzionate nella CMAI (v. N. 5.07.2.02* CMAI). Affinché la clinica ORL possa procedere all'esame dell'assicurato, i seguenti documenti devono essere inoltrati all'ufficio AI:

- richiesta dell'assicurato per l'accertamento del caso di rigore con motivazione dettagliata relativa ai problemi concernenti l'adattamento dell'apparecchio acustico;
- rapporto del fornitore dell'apparecchio acustico con descrizione dettagliata dei problemi esistenti (nessun rapporto standardizzato);
- diario compilato dall'assicurato (modulo disponibile sul sito www.ahv-iv.info).

I criteri audiologici sono stati elaborati in collaborazione con le cliniche ORL che esamineranno gli assicurati. I criteri possibili sono elencati qui di seguito (ogni caso singolo deve essere esaminato da una clinica ORL). Poiché non si dispone ancora di dati empirici, i criteri sono costantemente riesaminati dalle cliniche e dall'UFAS e, se del caso, adeguati.

a) Criteri audiologici:

- perdita uditiva secondo CPT-AMA bilaterale $\geq 75\%$;
- *recruitment* marcato: dinamica $<30\text{dB}$ in almeno 2 frequenze per l'orecchio che necessita dell'apparecchio acustico;
- importante asimmetria delle soglie uditive con necessità di fornitura Cros-/BiCros;
- perdita uditiva drastica nei toni alti: nell'audiogramma tonale i criteri seguenti sono adempiuti cumulativamente:
 - soglia uditiva a 500 Hz ≤ 25 dB HL;
 - soglia uditiva a 2 kHz ≥ 30 dB HL;
 - aumento della soglia uditiva ≥ 30 dB nella banda di ottava tra 1 e 2 kHz o tra 2 e 4 kHz ;
- comprensione vocale in un ambiente silenzioso a 70 dB $\leq 50\%$ per l'orecchio migliore (l'assicurato ha buone conoscenze della lingua nella quale si svolge il test, ossia l'italiano, il tedesco o il francese);
- audiometria vocale in un ambiente rumoroso: ≥ 12 dB SNR;

- audiometria vocale: curva con discriminazione massima molto limitata (<60%) per l'orecchio che necessita dell'apparecchio acustico;
- udito fortemente fluttuante (ad es. malattia di Ménière, *sindrome del grande acquedotto vestibolare*);
- sordità retrococleare per la quale è comprovata l'utilità di un apparecchio acustico.

b) Forte deficienza visiva (se l'assicurato esercita un'attività lucrativa o svolge le proprie mansioni consuete)

La deficienza è definita con uno dei valori seguenti (misura binoculare o per l'occhio migliore):

- acutezza visiva ≤ 0.32 ;
- correzione necessaria ≥ 1.25 ;
- campo visivo orizzontale ≤ 25 gradi.

Ai N. 5.07.2* e segg. CMAI sono state aggiunte le spiegazioni sulla procedura. Prossimamente la nuova versione della CMAI sarà attivata su Intranet e sulla pagina Esecuzione assicurazioni sociali.

In allegato alla presente lettera circolare figurano una lettera modello per il mandato per l'accertamento del caso di rigore e un modulo per la scelta della clinica da parte dell'assicurato (se l'ufficio AI non è in grado di determinare quale clinica può esaminare l'assicurato). La comunicazione all'assicurato relativa all'esecuzione di una perizia da parte di una clinica ORL sarà integrata quanto prima nel catalogo dei testi. I modelli relativi all'applicazione o meno della regolamentazione dei casi di rigore sono già disponibili nel catalogo dei testi (4241R/4729R).

Il modello relativo al diario da compilare dall'assicurato conformemente al N. 5.07.2.3* CMAI al momento dell'inoltro della richiesta è allegato alla presente lettera circolare; è anche disponibile sul sito www.avs-ai.info.

Protesizzazione con apparecchi acustici di bambini e assicurati di età inferiore ai 18 anni

In seguito a diverse richieste il N. 5.07.3.02 CMAI è stato completato (perizia finale ORL obbligatoria per la protesizzazione con apparecchi acustici dei bambini audiolesi).

Per armonizzare il modo di procedere, alla presente lettera circolare è allegato un modello di mandato per l'adattamento di un apparecchio acustico all'audioprotesista specializzato in acustica pediatrica.

Considerando il genere di rimborso (importo massimo rimborsato e non forfait), gli apparecchi acustici sono di regola consegnati in prestito agli assicurati minorenni (v. N. 1032 CMAI).

Spese di viaggio e forfait per apparecchi acustici

Il forfait per apparecchi acustici concerne solo il mezzo ausiliario in questione. Le regole concernenti le spese di viaggio accessorie rimangono applicabili.

Soltanto le spese di viaggio per recarsi all'organo di esecuzione più vicino sono prese a carico. Se l'assicurato si procura il mezzo ausiliario all'estero, tali spese non sono rimborsate.