



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale delle assicurazioni sociali UFAS

Circolare sulla consegna di mezzi ausiliari nell'assicurazione invalidità (CMAI)

Valida dal 1° gennaio 2008

Stato: 1° luglio 2011

318.507.11 i

11.10

Modifiche all'1.7.2011

Modifiche/Novità nelle disposizioni speciali (2^a parte)

N. 5.07 segg.	Apparecchi acustici	Nuovo	Istruzioni completamente nuove in seguito all'introduzione del sistema forfettario. Vedi anche informativa per gli uffici AI del 2.5.2011.
N. 1.03.2 (i n. 1.03.2 segg. esistenti sono spostati di una posizione)	Protesi del seno	Nuovo	Concretizzazione in seguito a una sentenza del TF (diritto al rimborso anche in caso di operazioni che permettono di conservare il seno)
N. 5.01.5	Protesi dell'occhio	Nuovo	Adeguamento dei contributi massimi figuranti nella convenzione in seguito all'aumento dell'IVA dall'1.1.2011
N. 15.05.1 (i n. 15.05.1 segg. esistenti sono spostati di una posizione)	Apparecchi di controllo ambientale	Nuovo	Concretizzazione del concetto "contatti con l'ambiente" per gli apparecchi di controllo ambientale in seguito a una sentenza del TF

Modifiche nell'Allegato 1

Entrata in vigore e disposizioni transitorie (4^a parte)

Le spiegazioni figuranti nella 4^a parte della CMAI valgono anche per le modifiche in vigore dall'1.7.2011.

Indice

Elenco delle abbreviazioni.....	8
1^a parte: disposizioni generali	10
1. Diritto alle prestazioni.....	10
1.1 Principi.....	10
1.1.1 Ambito delle prestazioni.....	10
1.1.2 Condizioni di diritto	10
1.1.3 Delimitazioni riguardo ad altri apparecchi	11
1.1.4 Rapporto con altre assicurazioni.....	11
1.1.5 Forme di consegna.....	12
1.1.6 Presa in consegna da parte della persona assicurata	12
1.1.7 Diritto alla qualità standard	12
1.1.8 Riutilizzazione da un deposito AI	13
1.2 Mezzi ausiliari destinati all'integrazione	13
1.3 Mantenimento dell'assegnazione per impiego ulteriore .	14
1.4 Locazione di mezzi ausiliari	15
1.5 Particolari concernenti il diritto alle prestazioni	15
1.5.1 Rimborso delle spese per l'acquisto di un mezzo ausiliario da parte della persona assicurata	15
1.5.2 Diritto a mezzi ausiliari meno costosi	15
1.5.3 Partecipazione alle spese da parte della persona assicurata	16
1.5.3.1 In caso di mezzi ausiliari più costosi	16
1.5.3.2 In caso di mezzi ausiliari resi necessari non solo dall'invalidità.....	16
1.6 Rapporti di proprietà	16
1.7 Principio del diritto di scambio	17
1.8 Rimborso di servizi prestati da terzi	17
1.9 Prestazioni accessorie.....	19
1.9.1 Spese di addestramento all'uso di mezzi ausiliari	19
1.9.2 Spese di riparazione	19
1.9.3 Spese d'uso e di manutenzione.....	20
1.10 Rimborso per il ripristino della situazione iniziale.....	21
1.11 Sostituzione di mezzi ausiliari	21
1.12 Quando un terzo è garante.....	22
2. Procedura di consegna	22

2.1	Accertamento del diritto alle prestazioni	22
2.2	Scelta del fornitore.....	23
2.3	Spese di viaggio	23
2.4	Preventivo	23
2.5	Fornitori e parti di convenzioni tariffali.....	24
2.6	Rimborso delle spese	24
2.7	Qualità della fornitura di prestazioni.....	25
2.8	Danni cagionati dall'uso di mezzi ausiliari	25
2.9	Ripresa e riutilizzo di mezzi ausiliari usati	25
2.10	Offerte di riacquisto alla persona assicurata	26
2^a parte: Disposizioni speciali		27
1	Protesi.....	27
1.01 OMAI	Protesi funzionali definitive dei piedi e delle gambe	27
1.02 OMAI	Protesi definitive delle mani e delle braccia	27
1.03 OMAI	Esoprotesi definitive del seno	28
2	Ortesi.....	29
2.01 OMAI	Ortesi delle gambe	29
2.02 OMAI	Ortesi delle braccia.....	29
2.03 OMAI	Ortesi del tronco	30
2.04 OMAI	Ortesi cervicali.....	31
4	Scarpe e solette ortopediche	32
4.01 OMAI	Scarpe ortopediche su misura e scarpe ortopediche fabbricate in serie inclusi i costi di produzione	32
4.02 OMAI	Modifiche o rifiniture ortopediche costose di scarpe confezionate o scarpe speciali ortopediche	32
4.03 OMAI	Scarpe speciali ortopediche.....	32
4.04 OMAI	Maggior consumo di scarpe confezionate dovuto all'invalidità	32
4.05* OMAI	Plantari ortopedici.....	32
5	Mezzi ausiliari per il cranio e la testa	34
5.01 OMAI	Protesi dell'occhio	34
5.02 OMAI	Epitesi del viso	36
5.05* OMAI	Protesi dentarie	37
5.06 OMAI	Parrucche.....	37

5.07 OMAI	Apparecchi acustici in caso d'ipoacusia.....	38
5.07.1 OMAI	Apparecchi acustici impiantati o ad ancoraggio osseo.....	41
5.07.2* OMAI	Regolamentazione dei casi di rigore.....	42
5.07.3 OMAI	Apparecchi acustici per assicurati di età inferiore ai 18 anni.....	45
5.08 OMAI	Apparecchi ortofonici dopo laringectomia	49
7	Occhiali e lenti a contatto	50
7.01* OMAI	Occhiali	50
7.02* OMAI	Lenti a contatto.....	50
9	Carrozzelle	52
9.01 OMAI	Carrozzelle senza motore.....	52
9.02 OMAI	Carrozzelle con motore elettrico	54
10	Veicoli a motore e veicoli per invalidi	55
10.01* OMAI	Ciclomotori a due, tre o quattro ruote	55
10.02* OMAI	Motocicli leggeri e motocicli	55
10.04* OMAI	Automobili	55
10.05 OMAI	Modifiche di veicoli a motore rese necessarie dall'invalidità.	59
11	Mezzi ausiliari per ciechi e grandi invalidi della vista.....	60
11.01 OMAI	Bastoni lunghi per ciechi.....	60
11.02 OMAI	Cani guida per ciechi.....	60
11.04 OMAI	Apparecchi di riproduzione per supporti sonori..	62
11.05* OMAI	Apparecchi per la riproduzione di supporti sonori	63
11.06 OMAI	Sistemi di lettura e scrittura	63
11.07 OMAI	Occhiali-lente, cannocchiali e lenti filtranti	66
12	Apparecchi che facilitano la deambulazione	67
12.01 OMAI	Stampelle antibrachiali.	67
12.02 OMAI	Deambulatori e sostegni ambulatori.	68
13	Mezzi ausiliari destinati alla sistemazione del posto di lavoro, ad eseguire le mansioni consuete o a facilitare la formazione scolastica e professionale; misure architettoniche quale ausilio per recarsi al lavoro.	68

13.01*	OMAI	Strumenti di lavoro e apparecchi domestici resi necessari dall'invalidità.....	68
13.02*	OMAI	Sedili, letti e sostegni per la posizione eretta adattati individualmente alla menomazione	73
13.03*	OMAI	Superfici di lavoro adeguate individualmente alla menomazione	73
13.04*	OMAI	Modifiche architettoniche.....	74
13.05*	OMAI	Piattaforme elevatrici ed elevatori per scale	74
14		Mezzi ausiliari per ampliare la propria autonomia	78
14.01	OMAI	Installazioni di WC-doccia e WC-essiccazione come pure complementi alle installazioni sanitarie esistenti,.....	78
14.02	OMAI	Elevatori per malati per l'uso a domicilio.....	78
14.03	OMAI	Letti azionati elettricamente	79
14.04	OMAI	Modifiche architettoniche nell'appartamento.... :	80
14.05	OMAI	Carrozze cingolate per salire scale e rampe ..	81
14.06	OMAI	Cani d'accompagnamento per disabili motori	82
15		Mezzi ausiliari per stabilire contatti con l'ambiente.....	83
15.01	OMAI	Macchine da scrivere.....	83
15.02	OMAI	Apparecchi di comunicazione elettrici ed elettronici.....	84
15.03	OMAI	Apparecchi per la riproduzione di supporti sonori,	85
15.04	OMAI	Voltapagine	85
15.05	OMAI	Apparecchi per ampliare i contatti con l'ambiente,.....	86
15.06	OMAI	Apparecchi telefonici scriventi e videofoni	88
15.07	OMAI	Contributi per vestiti confezionati su misura.....	89
15.08	OMAI	Caschi di protezione per epilettici ed emofiliaci .	90
15.09	OMAI	Protezioni per i gomiti e per le ginocchia per emofiliaci	90
15.10	OMAI	Seggiolini speciali.....	91
3ª parte: Depositi di mezzi ausiliari e accertamenti tecnici ..			92
1.		Depositi di mezzi ausiliari	92
2.		Elenco dei depositi AI.....	95

3. Accertamenti tecnici specializzati effettuati dalla FSCMA.....	100
4^a parte: Entrata in vigore e disposizioni transitorie.....	102
Allegato 1	103
Prezzi limite, partecipazioni alle spese, valori limite	103
Allegato 2	105

Elenco delle abbreviazioni

Nelle direttive, a parte quelle comprensibili a tutti, sono usate le seguenti abbreviazioni specifiche:

AI	assicurazione per l'invalidità
art.	articolo
AM	assicurazione militare
ASTO	Associazione svizzera dei tecnici in ortopedia
AVS	assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti
cpv.	capoverso
FAS	Association suisse des fournisseurs aux médecins et hôpitaux
FSCMA	Federazione Svizzera di Consulenza sui Mezzi Ausiliari per persone handicappate e anziane
LPGA	Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali
LAI	Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità
LAVS	Legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti
LPC	Legge federale sulle prestazioni complementari
N.	numero marginale
n.	numero
OAI	Ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità
OMAI	Ordinanza sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'AI

OSM	Maestro calzolaio ortopedico (O rtHopädie- S chuhmacher- M eister)
RCC	Rivista per le casse di compensazione
seg.	seguinte
segg.	seguinti
SUVA	Istituto naz. svizzero di assicurazione contro gli infortuni
UAI	Ufficio AI
UCC	Ufficio centrale di compensazione
UFAS	Ufficio federale delle assicurazioni sociali
VSI	Pratique VSI (d/f)

1^a parte: disposizioni generali

1. Diritto alle prestazioni

1.1 Principi

1.1.1 Ambito delle prestazioni

- 1001 Tramite l'assicurazione invalidità possono essere consegnati i mezzi ausiliari enumerati nell'elenco allegato all'OMAI. Questo elenco è esaustivo (cfr. N. 1028). All'interno di una categoria di mezzi ausiliari si deve poi verificare di caso in caso se l'enumerazione dei singoli mezzi ausiliari è anche esaustiva oppure semplicemente esemplificativa.
- 1002 L'obbligo dell'AI di fornire prestazioni si estende anche agli accessori resi necessari dall'invalidità e consegnati come complemento di un mezzo ausiliario (cfr. anche N. 1030).

1.1.2 Condizioni di diritto

- 1003 Per quanto riguarda i mezzi ausiliari l'invalidità sussiste se il danno alla salute rende obiettivamente necessaria per la prima volta la consegna di uno di questi apparecchi. Il presupposto per il diritto al mezzo ausiliario è pertanto che la persona assicurata sia impedita nelle sue attività o che rischi di esserlo. Inoltre la consegna di mezzi ausiliari rientra nei provvedimenti d'integrazione, ragione per cui le relative condizioni generali devono essere soddisfatte. I mezzi ausiliari possono essere concessi anche nel quadro dell'intervento tempestivo. In tal caso, le disposizioni dell'ordinanza sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'AI non sono determinanti. L'unico limite è dato dall'importo massimo di 20 000 franchi previsto per i provvedimenti d'intervento tempestivo.
- 1004 Il diritto ai mezzi ausiliari sussiste di regola fino alla nascita del diritto ad una rendita di vecchiaia o fino al suo versamento anticipato (cfr. anche N. 1007) e si estingue al più tardi alla fine del mese in cui la persona assicurata raggiunge l'età di pensionamento.

- 1005 Le condizioni di diritto devono essere soddisfatte prima che la persona assicurata raggiunga l'età del pensionamento (fatto il mese in cui la rendita è versata per la prima volta).

1.1.3 Delimitazioni riguardo ad altri apparecchi

- 1006 Per gli apparecchi che, secondo la loro natura, possono presentare sia le caratteristiche di un mezzo ausiliario che quelle di un apparecchio di trattamento oppure di un altro apparecchio (per esempio busti ortopedici e corsetti lombari, stampe antibrachiali ecc.) si deve osservare che soddisfino *direttamente* lo scopo prefissato dalla legge (spostarsi, stabilire il contatto con l'ambiente circostante, raggiungere un'autonomia personale). Pertanto, per esempio, un apparecchio usato solo durante la notte non può soddisfare il concetto di mezzo ausiliario.
- 1007 La persona assicurata ha di regola diritto a un mezzo ausiliario fino al raggiungimento del limite di età (risp. al versamento anticipato della rendita di vecchiaia), anche se le condizioni di diritto non sono più soddisfatte per un anno intero (per esempio attività lucrativa). Nelle singole decisioni si deve tuttavia controllare in modo particolare se la consegna a breve termine sia ancora adeguata.
Per contro un'infermità solo temporanea esclude la consegna di apparecchi quali mezzi ausiliari. Tali apparecchi vengono invece consegnati quando si prevede che saranno probabilmente necessari per almeno un anno.

1.1.4 Rapporto con altre assicurazioni

- 1008 La persona assicurata ha diritto alla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'AI solo se non è concessa dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni (per esempio SUVA) o dall'assicurazione militare (AM). Le prestazioni dell'AI sono così sussidiarie nei confronti di queste assicurazioni. Per accertare l'estensione dell'obbligo di prestazione si deve contattare l'assicurazione in questione (cfr. Circolare sulla procedura nell'AI).

- 1009 Per contro le prestazioni fornite dalle casse malati sono sussidiarie nei confronti di quelle accordate dall'AI e quindi possibili solo quando l'AI non ha obbligo contributivo.
- 1010 Per quanto riguarda la garanzia dei diritti acquisiti per titolari di una rendita di vecchiaia si devono osservare le istruzioni contenute nella Circolare sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione per la vecchiaia.

1.1.5 Forme di consegna

- 1011 I mezzi ausiliari le cui spese d'acquisto non superano il valore limite menzionato ai n. 13.01*–13.03* OMAI o quelli che non possono essere riutilizzati da altri assicurati, sono consegnati in proprietà alla persona assicurata.
- 1012 I mezzi ausiliari le cui spese d'acquisto superano il valore limite menzionato ai n. 13.01*–13.03* OMAI e che probabilmente potranno essere riutilizzati da altre persone, sono consegnati in prestito.

1.1.6 Presa in consegna da parte della persona assicurata

- 1013 La persona assicurata, o il suo datore di lavoro, ha in qualsiasi momento l'opportunità di acquistare il mezzo ausiliario al valore di mercato (cfr. N. 1032, 1033). Tale valore può essere determinato applicando il N. 1082.

1.1.7 Diritto alla qualità standard

- 1014 Il modello dei mezzi ausiliari forniti è di tipo semplice e adeguato. La persona assicurata non ha diritto alla migliore fornitura nel singolo caso.

1.1.8 Riutilizzazione da un deposito AI

- 1015 Prima dell'assegnazione si deve riflettere ed eventualmente verificare se è possibile ritirare da un deposito un mezzo ausiliario adeguato (carrozzelle cfr. N. 3006, 3007).

1.2 Mezzi ausiliari destinati all'integrazione

- 1016 I mezzi ausiliari contrassegnati da un asterisco (*) nell'elenco dell'OMAI sono consegnati solo se sono necessari per:
- l'esercizio di un'attività lucrativa,
 - lo svolgimento di mansioni consuete (occuparsi dell'economia domestica, collaborare nell'impresa del coniuge, vivere in convento, studiare),
 - la formazione scolastica e professionale,
 - l'esercizio di attività espressamente menzionate nei relativi numeri della seconda parte di questa circolare.
- 1017 Si considera che la persona assicurata esercita un'attività lucrativa (cfr. anche N. 1023) quando, senza tener conto di eventuali rendite, il reddito annuo conseguito con la sua attività è pari o superiore al contributo minimo per le persone che non esercitano un'attività lucrativa secondo l'art. 10 cpv. 1 LAVS (cfr. Allegato 1 N. 6.1). Questa precisazione è stata confermata dal Tribunale federale, per esempio nella decisione del 10.2.2010 9C_767/2009.
- 1018 Lo svolgimento di mansioni consuete è da considerare come un'attività (indipendente) quando la persona assicurata ne è (regolarmente) responsabile (cfr. anche N. 1023).
- 1019 Se i mezzi ausiliari per lo svolgimento di mansioni consuete sono costosi, possono essere consegnati solo se permettono di mantenere o di aumentare considerevolmente la capacità lavorativa (di regola almeno del 10% secondo accertamenti effettuati nell'economia domestica).
- 1020 Per la formazione scolastica e professionale in luoghi previsti appositamente a questo scopo, la consegna di mezzi ausiliari si limita ad apparecchi necessari a livello individuale che non

fanno parte dell'attrezzatura o non sono in dotazione dell'istituzione specializzata.

- 1022 Se la persona assicurata esercita due (o più) attività (per esempio attività professionale ed economia domestica), la consegna di mezzi ausiliari deve essere considerata singolarmente in ogni ambito. Alla stessa persona possono essere consegnati contemporaneamente mezzi ausiliari per l'attività lucrativa e per le mansioni consuete, indipendentemente dal fatto che la sua invalidità sia valutata conformemente all'art. 28a cpv. 1 oppure all'art. 28a cpv. 2 LAI.
- 1023 Un'attività lucrativa copre il fabbisogno vitale se il reddito lordo effettivo conseguito dalla persona assicurata ammonta almeno all'importo medio tra il minimo e il massimo della rendita di vecchiaia semplice ordinaria (cfr. Allegato 1 N. 6.2). L'attività indipendente nell'ambito delle mansioni consuete equivale all'attività lucrativa che copre il fabbisogno vitale (cfr. anche N. 1018). Determinante è unicamente la copertura del fabbisogno della persona assicurata e non quella della sua famiglia. Eventuali redditi sotto forma di rendita AI o di altre assicurazioni sociali non devono essere presi in considerazione in questo contesto

1.3 Mantenimento dell'assegnazione per impiego ulteriore

- 1024 Se le condizioni di diritto concernenti i mezzi ausiliari contrassegnati da un asterisco (*) non sono più soddisfatte a causa di un'incapacità di guadagno o di lavoro oppure della cessazione della formazione scolastica o professionale o dello svolgimento delle mansioni consuete, questi mezzi possono comunque essere lasciati alla persona assicurata per un'ulteriore impiego fintanto che sono indispensabili per spostarsi, stabilire contatti con l'ambiente circostante oppure sviluppare una propria autonomia. In questo caso la persona assicurata deve assumere in seguito le eventuali spese di riparazione. Se anche queste condizioni non sono più soddisfatte, l'UAI deve esigere la restituzione del mezzo ausiliario (modulo 318.574) se quest'ultimo non è stato acquistato dalla persona

assicurata o non le è stato ceduto gratuitamente (N. 1079, 1081 segg.). Questa regolamentazione si applica per analogia anche a tutti i mezzi ausiliari se le condizioni di diritto non sono più soddisfatte in seguito al trasferimento di domicilio all'estero.

1.4 Locazione di mezzi ausiliari

- 1025 Se in singoli casi si prevede che il mezzo ausiliario sarà usato solo per un periodo relativamente breve (fino a circa 2 anni), bisogna accertare se la consegna da un deposito AI è possibile oppure se il mezzo ausiliario può essere dato in locazione (cfr. anche N. 1007, 1049). Se possibile si deve cercare di concordare con l'UAI l'accredito delle spese di locazione in caso d'eventuale acquisto.

1.5 Particolari concernenti il diritto alle prestazioni

1.5.1 Rimborso delle spese per l'acquisto di un mezzo ausiliario da parte della persona assicurata

- 1026 Se la persona assicurata acquista personalmente un mezzo ausiliario riutilizzabile contenuto nell'elenco dei mezzi ausiliari, per il quale soddisfa le condizioni di diritto, l'AI può prenderlo a carico (con riserva dei N. 1068, 1069) pagando tuttavia al massimo i costi cagionati in caso d'acquisto diretto da parte sua (cfr. anche N. 1029). Il rimborso avviene con un unico versamento.
- 1027 In singoli casi l'AI rimborsa anche un mezzo ausiliario che la persona assicurata ha acquistato personalmente *all'estero* secondo il N. 1026. In questi casi *non* si applica il N. 1068.

1.5.2 Diritto a mezzi ausiliari meno costosi

- 1028 Se la persona assicurata avente diritto a un mezzo ausiliario menzionato nell'elenco dell'Allegato si accontenta di un mezzo ausiliario meno costoso che adempie gli stessi obiettivi,

l'Al deve garantirne il finanziamento anche se tale mezzo non appare nell'elenco.

1.5.3 Partecipazione alle spese da parte della persona assicurata

1.5.3.1 In caso di mezzi ausiliari più costosi

- 1029 Se una persona assicurata sceglie un modello più costoso di quello concesso dall'assicurazione (le spese superano un certo limite o una tariffa ecc.) senza che questo sia reso necessario dall'invalidità, deve scrivere al fornitore dichiarando anticipatamente di assumersi le spese supplementari (cfr. anche N. 1032 e 1033).

1.5.3.2 In caso di mezzi ausiliari resi necessari non solo dall'invalidità

- 1030 Se un mezzo ausiliario rimpiazza un oggetto che avrebbe dovuto essere acquistato anche senza invalidità, l'Al si assume solo le spese supplementari rese necessarie dall'invalidità.
- 1031 abrogato

1.6 Rapporti di proprietà

- 1032 In linea di massima l'Al considera i mezzi ausiliari da essa acquistati o in buona parte (co)finanziati come sua proprietà (cfr. N. 1011 segg.).

L'Al può richiedere un'indennità adeguata anche quando la persona assicurata, o il suo datore di lavoro, acquista il mezzo ausiliario (cfr. N. 1013).

- 1033 Alla restituzione di un mezzo ausiliario riutilizzabile in un deposito dell'Al la persona assicurata o il suo datore di lavoro possono chiedere un'indennità facendo valere la loro cospicua partecipazione alle spese cagionate dal mezzo ausiliario. L'ammontare di un'eventuale indennità a favore di questi ul-

timi si basa proporzionalmente sul valore corrente attuale (cfr. N. 1082). L'UAI regolerà l'ammontare dell'indennità nel singolo caso accordandosi con la persona assicurata/il datore di lavoro in questione. Essa è dovuta soltanto se supera almeno il valore limite menzionato ai n. 13.01*–13.03* OMAI (cfr. N. 1012).

- 1034 Invece, al momento della restituzione l'UAI non può rimborsare alla persona assicurata le spese supplementari imputabili alla richiesta di un modello più costoso (cfr. N. 1014).

1.7 Principio del diritto di scambio

- 1035 Se una persona assicurata acquista un altro mezzo ausiliario anziché quello cui ha diritto, l'AI può fornire prestazioni secondo i N. 1026–1028, a condizione però che questo mezzo ausiliario abbia a lungo termine le *stesse* funzioni di quello che spetta legalmente alla persona assicurata (per esempio acquisto di un elevatore per scale se sussiste il diritto a una carrozzella cingolata per le scale).

1.8 Rimborso di servizi prestati da terzi

- 1036 Alla persona assicurata si può rimborsare, *anziché* un mezzo ausiliario, una prestazione speciale fornita da terzi, a condizione che sussista il diritto al mezzo ausiliario sostituito. L'AI si assume queste prestazioni se servono a
- recarsi al lavoro, a scuola o al luogo di formazione,
 - esercitare la professione o
 - acquisire particolari capacità che permettono di mantenere il contatto con l'ambiente circostante.
- 1037 Simili costi sono determinati in particolare
- dal trasporto d'invalidi che rinunciano ai sussidi di ammortamento per veicoli a motore secondo i n. 10.01.2* – 10.04.2*. Tuttavia, dalla spesa totale devono essere dedotte le spese che una persona non invalida dovrebbe assumere per lo stesso tragitto fino al posto di lavoro (per esempio per l'uso dei mezzi di trasporto pubblici). Se il tra-

sporto è effettuato da uno dei familiari, si rimborseranno gli importi per l'uso di veicoli a motore privati secondo la Circolare sul rimborso delle spese di viaggio.

- dalla lettura ad alta voce di testi necessari all'esercizio della professione in caso di cecità o di grave menomazione alla vista
- dall'accompagnamento di un invalido sul posto di lavoro anziché dall'assegnazione di un veicolo a motore o di un cane da guida per ciechi
- dalla traduzione nel linguaggio dei segni di una conversazione/materia di studio particolarmente impegnativa, se necessaria per l'esercizio della professione o la frequentazione di una scuola in caso di sordità o di grave menomazione all'udito.

1038 Le prestazioni fornite da terzi possono essere rimborsate anche qualora la consegna di un mezzo ausiliario, che l'invalido sarebbe in grado di utilizzare, fosse più onerosa di dette prestazioni (per esempio spese per il taxi in sostituzione di un veicolo a motore quando il tragitto per recarsi al posto di lavoro è corto).

1039 L'AI può assumersi le spese di un addestramento speciale quale prestazione di terzi, se con esso vengono acquisite particolari capacità che permettono di mantenere il contatto con l'ambiente circostante (per esempio insegnamento della lettura labiale e apprendimento del linguaggio dei segni per persone la cui sordità è stata individuata tardivamente)

1040 Non sono rimborsati

- prestazioni di terzi, a meno che la persona interessata non subisca una perdita di guadagno debitamente comprovata o debba sopportare spese
- le prestazioni d'assistenza per gli atti della vita quotidiana (cura medica ecc.)
- trasporti effettuati con i mezzi pubblici
- le prestazioni di lavoro che un terzo fornisce al posto dell'invalido nell'ambito dell'esercizio di un'attività lucrativa o di un altro genere di attività (per esempio donne delle pulizie occupate presso un invalido).

- 1041 L'AI assume in caso di prestazioni fornite da terzi solo le spese comprovate e effettivamente prodotte. Queste devono essere fatturate dalla persona assicurata. Eventuali fattori non connessi con l'invalidità (cfr. N. 1037) dovranno essere presi in considerazione.
- 1042 Il rimborso mensile per le prestazioni fornite da terzi non deve superare né l'importo del reddito lordo mensile dell'attività lucrativa della persona assicurata, né una volta e mezzo l'importo minimo della rendita ordinaria semplice di vecchiaia (cfr. Allegato 1 N. 6.4).
- 1043 Se le spese mensili previste sono relativamente stabili, le prestazioni dell'AI possono essere versate sotto forma di contributi forfetari adeguati. In questi casi la situazione deve essere esaminata periodicamente.

1.9 Prestazioni accessorie

1.9.1 Spese di addestramento all'uso di mezzi ausiliari

- 1044 In linea di principio le istruzioni per l'uso di un mezzo ausiliario sono comprese nel prezzo d'acquisto e fanno parte degli obblighi dei fornitori. In occasione della prima consegna l'AI può comunque assumere le spese derivanti da un vero e proprio addestramento all'uso (per esempio l'addestramento all'uso di protesi o l'addestramento uditivo e alla lettura labiale per adulti). Se prescritti da un medico e motivati in modo inequivocabile, tali addestramenti possono essere in via eccezionale ripetuti.
- 1045 La consegna di un mezzo ausiliario può dipendere da un addestramento conclusosi con successo.

1.9.2 Spese di riparazione

- 1046 Oltre all'eliminazione di danni dovuti all'usura, sono considerati come riparazioni (per le spese d'uso e di manutenzione, cfr. N. 1051) anche i riadattamenti resisi necessari durante l'uso (per esempio, riadattamento di una protesi in seguito a

modificazioni del moncone) come anche il rinnovamento parziale (sostituzioni di parti del mezzo ausiliario). Una copia della fattura dovrà essere inviata alla persona assicurata (cfr. N. 1071).

- 1047 Le riparazioni di mezzi ausiliari consegnati in proprietà o in prestito sono a carico dell'AI nella misura in cui
- sono necessarie nonostante un uso e una manutenzione accurati (cfr. N. 1050 e 1056).
 - nessuna terza persona è responsabile.
- 1048 Se, in caso di riparazione, l'UAI manifesta dubbi per quanto riguarda la loro necessità o le spese fatturate, può richiedere ai centri specializzati di effettuare una verifica in tal senso o ordinare che le riparazioni presso fornitori dubbi siano autorizzate solo in base ad un preventivo.
- 1049 Se la persona assicurata necessita di un mezzo ausiliario di ricambio mentre il suo è in riparazione, di regola il servizio di riparazione glielo metterà a disposizione senza fatturarne le spese.
- 1050 Se la persona assicurata ha violato l'obbligo di usare con cura il mezzo ausiliario o non ha osservato le condizioni di consegna, l'AI non rimborsa o rimborsa solo in parte, in proporzione alla colpa, le spese di riparazione (cfr. a questo proposito N. 1056).

1.9.3 Spese d'uso e di manutenzione

- 1051 Per le spese d'uso e di manutenzione dei mezzi ausiliari (v. art. 7 cpv. 3 OMAI) l'assicurazione accorda un contributo annuo. Come spese di manutenzione si possono rimborsare anche abbonamenti di servizio (EED, elevatori per scale, a-priporta ecc.).
L'assicurazione non assume le spese d'uso e di manutenzione per i veicoli a motore.
- 1052 Se la 2^a parte non dispone altrimenti, nella decisione occorre segnalare alla persona assicurata le prestazioni di cui al

N. 1051 e chiederle di inviare all'UAI competente, una volta l'anno, le pezze giustificative per le spese sostenute. In mancanza di questi documenti non sarà effettuato nessun rimborso (eccezione: batterie per apparecchi acustici).

1.10 Rimborso per il ripristino della situazione iniziale

1053 Se la consegna di un mezzo ausiliario rende necessarie installazioni speciali (per esempio elevatore per scale, impianto segnaletico ecc.) che modificano l'appartamento della persona assicurata, le spese per il ripristino dello stato iniziale, in caso di trasloco o di morte della persona assicurata, sono a carico dell'assicurazione, a condizione che non siano insignificanti e che il locatore non debba comunque provvedere alla ristrutturazione dell'appartamento per motivi dettati dal diritto di locazione.

In seguito all'obbligo di ridurre i danni, tali spese possono tuttavia essere rimborsate solo una volta su un periodo di dieci anni, a meno che il trasloco non sia obbligatorio e la persona assicurata non ne sia responsabile (per esempio disdetta da parte del locatore, perdita del posto di lavoro ecc.).

1.11 Sostituzione di mezzi ausiliari

1054 La sostituzione di un mezzo ausiliario entra in linea di conto quando, malgrado l'utilizzo accurato, il precedente mezzo non può più essere usato, quando non si può più esigere che la persona assicurata se ne serva oppure quando l'uso ulteriore del mezzo ausiliario non risulta più conveniente dal profilo economico a causa degli elevati costi di riparazione.

1055 L'AI sostituisce il mezzo ausiliario pure in caso di perdita, danno o distruzione per cause di forza maggiore.

1056 Se un mezzo ausiliario deve essere sostituito anzitempo, essendo stato perso per negligenza dalla persona assicurata o reso inutilizzabile per sua colpa (cfr. N. 1050) in seguito a una violazione del dovere di diligenza o senza motivi chiari e plausibili, l'opportunità della consegna di un mezzo ausiliario

di un deposito dell'AI deve essere valutata con particolare attenzione. Essa può *nuovamente* essere effettuata se la persona assicurata contribuisce alle spese, che dovranno essere determinate di volta in volta. Di regola:

- nel primo terzo del periodo di ammortamento 75%,
- nel secondo terzo 50%,
- nell'ultimo terzo 25%

(apparecchi acustici: cfr. le tariffe corrispondenti).

- 1057 Agli assicurati va comunicato che l'AI può rifiutare completamente il diritto all'indennizzo se il caso dovesse riprodersi più volte.

1.12 Quando un terzo è garante

- 1058 Se un terzo è garante l'AI sostituisce il mezzo ausiliario. In questi casi o si applicano le direttive sul regresso dell'AI (danni alle persone) o si invia la fattura direttamente alla persona che ha provocato il danno (danni materiali). Se l'autore del danno è la persona assicurata avente diritto al mezzo ausiliario, essa dovrà far valere il danno presso l'assicurazione di responsabilità civile e risarcire l'AI (cfr. N. 1077).

2. Procedura di consegna

2.1 Accertamento del diritto alle prestazioni

- 1059 L'AI deve esaminare le seguenti condizioni di diritto:
- che l'uso di un mezzo ausiliario sia reso necessario dall'invalidità;
 - che il mezzo ausiliario fornito sia di tipo semplice e adeguato;
 - che la persona assicurata sia idonea ad utilizzare il mezzo ausiliario.
- 1060 Gli accertamenti tecnici necessari per i mezzi ausiliari devono essere commissionati a centri d'accertamento (conformemente alla 2^a parte: Disposizioni speciali) o a centri specializzati (conformemente alla 3^a parte: Accertamenti) autorizzati o designati dall'UFAS.

- 1061 In caso di disaccordo tra l'UAI e il centro d'accertamento si deve conferire con quest'ultimo prima della deliberazione.

2.2 Scelta del fornitore

- 1062 Per principio, l'assicurato può scegliere liberamente il fornitore. La scelta è limitata unicamente se:
- l'ottenimento di mezzi ausiliari è possibile tramite un deposito AI;
 - esiste un'offerta comparativa a minor costo (N. 1026, 1066);
 - ci sono limitazioni dettate da direttive nella seconda parte;
 - se esiste un elenco di fornitori dell'AI (cfr. anche N. 1068).

2.3 Spese di viaggio

- 1063 L'AI assume le spese di viaggio solo fino al luogo in cui si trova il centro d'esecuzione qualificato più vicino (cfr. Circolare sul rimborso delle spese di viaggio).

2.4 Preventivo

- 1064 Prima dell'assegnazione di un mezzo ausiliario l'UAI o la persona assicurata devono richiedere un preventivo al fornitore. Il preventivo deve sempre essere firmato dalla persona assicurata (o da un rappresentante).
- 1065 Tale preventivo si rivela inutile quando esiste una convenzione tariffaria.
- 1066 Se vi sono ragioni per supporre che, presso un altro fornitore, si possa ottenere lo stesso mezzo ausiliario per la medesima qualità a un prezzo inferiore, l'UAI deve chiedere preventivi comparativi o domandare alla persona assicurata di farlo. Se ne risulta una differenza di prezzo, l'importo a carico dell'AI è determinato dall'offerta per il mezzo ausiliario adeguato più vantaggioso. Se l'assicurato opta per il modello più costoso, deve assumersi le spese supplementari (cfr. N. 1026 segg. e 1029).

2.5 Fornitori e parti di convenzioni tariffali

- 1067 Le convenzioni basate sulla CMAI sono riportate nell'Allegato 2.
- 1068 I mezzi ausiliari di fornitori che non sono menzionati in un elenco di fornitori AI eventualmente esistente non possono essere pagati dall'AI (eccetto: N. 1027 e 1035).
- 1069 Se un partner contrattuale crea problemi a più riprese o si hanno le prove di un'inadempienza contrattuale da parte sua, l'UFAS ne deve essere informato con la documentazione corrispondente.
- 1070 I fornitori (o il deposito AI) devono consegnare i mezzi ausiliari direttamente agli assicurati.
- 1071 Il fornitore presenta la fattura direttamente all'AI e ne invia una copia alla persona assicurata. Sono fatte salve normative di diverso tenore contemplate nelle convenzioni vigenti.

2.6 Rimborso delle spese

- 1072 Si applicano le disposizioni contenute nella Circolare sul pagamento delle prestazioni individuali nell'AI.
- 1073 Gli importi contenuti in una convenzione tariffale devono essere considerati come limiti massimi. Le spese che eventualmente superano tali limiti sono a carico degli assicurati i quali devono essere orientati in merito nella comunicazione/decisione. Questo si applica pure quando il prezzo supera gli eventuali limiti stabiliti dall'UFAS senza che vi sia una necessità inequivocabile dettata dall'invalidità (N. 1029).
- 1074 Se l'importo della fattura differisce dall'importo deciso, il fornitore deve motivare in modo plausibile le spese supplementari.

2.7 Qualità della fornitura di prestazioni

- 1075 4/10 Nella comunicazione/decisione, l'UAI ricorda alla persona assicurata che deve controllare il contenuto della copia della fattura (v. il N. 1071) e informare immediatamente l'UAI se non è corretta o se vi sono carenze da segnalare (p. es. mezzi ausiliari difettosi, importo della fattura non corrispondente al modello fornito, assistenza insoddisfacente). Se la persona assicurata non riceve una copia della fattura direttamente dal fornitore di prestazioni, questa deve esserle inviata insieme alla comunicazione.
- 1076 Se l'assicurato annuncia che i fornitori non hanno eliminato in modo adeguato i difetti segnalati, l'UAI deve avviare le pratiche necessarie per eliminare tali difetti o per ottenere una diminuzione del prezzo secondo le disposizioni del Codice delle obbligazioni.

2.8 Danni cagionati dall'uso di mezzi ausiliari

- 1077 Se tramite l'utilizzazione o l'impiego di un mezzo ausiliario consegnato dall'AI la persona assicurata o un terzo subiscono un danno, si dovrà accertare l'esistenza di un'eventuale responsabilità per danno da prodotti (N. 1058).
- 1078 La persona assicurata ha diritto al risarcimento delle spese di cura quando il normale utilizzo di un mezzo ausiliario provoca un'affezione che va al di là di un rischio prevedibile e accettabile.

2.9 Ripresa e riutilizzo di mezzi ausiliari usati

- 1079 Se non ne ha più bisogno o le condizioni di diritto non sono più soddisfatte, la persona assicurata ha l'obbligo di restituire a un deposito AI i mezzi ausiliari consegnati in prestito e che sono riutilizzabili. L'UAI deve controllare tali restituzioni.
- 1080 A questo riguardo ci si deve riferire anche alle disposizioni sui depositi di mezzi ausiliari dell'AI (ripresa, immagazzinamento e riutilizzo di mezzi ausiliari) che figurano nella terza parte.

2.10 Offerte di riacquisto alla persona assicurata

- 1081 Se le condizioni di diritto non sono più soddisfatte, la persona assicurata può acquistare al valore corrente il mezzo ausiliario che le è stato consegnato in prestito (cfr. anche N. 1024).
- 1082 Per determinare il valore corrente ci si può rivolgere ad uffici competenti indipendenti. Nel caso in cui un deposito dell'AI si occupi dell'amministrazione di mezzi ausiliari, questo determinerà di regola pure il loro valore corrente. Se il valore corrente calcolato non raggiunge l'importo secondo i n. 13.01*–13.03* OMAI, il mezzo ausiliario può essere ceduto gratuitamente alla persona assicurata.
- 1083 Alla persona assicurata deve essere sottoposta un'offerta di vendita (copia all'UCC) la cui accettazione deve avvenire tramite il versamento dell'importo richiesto sul conto postale dell'UCC con l'indicazione "Acquisto di mezzi ausiliari". L'AI non risponde più per eventuali difetti che dovessero manifestarsi in futuro. Se il versamento non avviene entro 60 giorni, il mezzo ausiliario deve essere restituito a un deposito di mezzi ausiliari dell'AI.

2^a parte: Disposizioni speciali

- 1 Protesi**
- Rimborso secondo la convezione tariffale con l'Associazione svizzera dei tecnici in ortopedia (ASTO).
- 1.01 OMAI Protesi funzionali definitive dei piedi e delle gambe**
- 1.02 OMAI Protesi definitive delle mani e delle braccia**
- In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali.
- 1.01.1 L'AI prende a carico le spese per gli accessori indispensabili quali: calze per protesi, fodere semplici per protesi della mano e le spese per il loro rinnovamento.
- 1.02.1
- 1.01.2 Le membra artificiali possono essere fornite in duplice esemplare. Il secondo accessorio può essere concesso quando il primo è stato portato almeno per 6 mesi (3 mesi per i bambini) senza causare dolori e le correzioni rese eventualmente necessarie sono state effettuate. La consegna di una seconda protesi dev'essere rimandata quando sono previste, a breve termine, modifiche del moncone e, di conseguenza, la durata dell'uso del mezzo ausiliario è relativamente corta (per es. periodo di crescita o poco dopo un'amputazione).
- 1.02.2
- 1.01.3 La prima e la seconda protesi non vanno necessariamente fabbricate in modo identico. Ad esempio, oltre a una protesi funzionale si può consegnare una protesi estetica, una protesi per il bagno ecc. Non vengono invece assunte dall'AI le spese per fabbricazioni speciali, ad esempio per sportivi di alto livello.
- 1.02.3

- 1.01.4
1.02.4 Gli assicurati ricevono inizialmente 4 calze per protesi sintetiche. Possono poi scegliere altre 4 calze in lino, cotone o silipos (per persone allergiche). Ogni anno hanno diritto a 8 calze per protesi a loro scelta. Si può consegnare un numero più elevato di calze per protesi solo in casi espressamente motivati dal medico (per es. per sudorazione eccessiva) oppure se, per certi gruppi professionali come agricoltori, operai ecc. si giustifica un maggior consumo.
- 1.01.5
1.02.5 L'AI assume inoltre le spese supplementari comprovate per l'usura pronunciata dei vestiti dovuta all'uso di membra artificiali come anche le modifiche dei vestiti resi necessarie per portare le membra artificiali.
- 1.01.6 L'AI non prende a carico le spese per le scarpe.
- 1.01.7 Gli adattamenti estetici per il perone (protesi del perone) non sono considerati mezzi ausiliari dell'AI.
- 1.02.6 Le protesi per le dita che adempiono un compito funzionale possono entrare nella stessa categoria delle protesi per le mani ed essere prese a carico dall'AI.
- 1.03 OMAI** **Esoprotesi definitive del seno**
dopo mastectomia o in presenza di una sindrome di Poland o di un'agenesia della mammella. Sussidio massimo annuo di 500 franchi per un lato e 900 franchi per entrambi i lati.
- In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali
- 1.03.1 Le protesi del seno impiantate (endoprotesi) non sono considerate mezzi ausiliari dell'AI.
- 1.03.2 Il diritto al rimborso esiste anche in caso di operazioni che permettono di conservare il seno. Le assicurate che, per motivi organici o in seguito

all'operazione di un tumore (di qualsiasi natura), presentano un deficit visibile del volume del seno possono richiedere un'esoprotesi del seno sotto forma di protesi integrale o parziale definitiva (sentenze del TF 9C_65/2010 e 9C_68/2010 del 17.1.2011).

- 1.03.3 Le assicurate possono scegliere la categoria di prezzo e il numero di protesi che vanno acquistate tenendo conto però del prezzo limite menzionato quale importo massimo per anno civile per gli acquisti e le eventuali riparazioni. Per l'acquisto di una protesi più cara (in caucciù) si può ricevere in anticipo l'importo massimo fissato per tre anni.
- 1.03.4 Nell'anno in cui viene consegnata la prima protesi si può disporre della totalità dell'importo massimo (nessun limite pro rata).
- 1.03.5 Le spese per reggiseni speciali, per eventuali accessori della protesi o per la modifica di capi di vestiario sono incluse nel prezzo limite indicato.
- 1.03.6 L'importo massimo è calcolato in base ai seguenti dati di riferimento: 400 franchi per protesi e 100 franchi per i necessari accessori. Non è pertanto consentito impiegare l'intero importo unicamente per gli accessori (reggiseni speciali).

2 Ortesi

Rimborso secondo la convenzione tariffale con l'ASTO.

2.01 OMAI Ortesi delle gambe

2.02 OMAI Ortesi delle braccia

In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali

2.01.1
2.02.1

Le ortesi delle gambe e delle braccia possono essere consegnate in duplice esemplare. Il secondo esemplare può essere concesso quando il primo è stato portato almeno per 6 mesi (3 mesi per i bambini) senza causare dolori e le correzioni rese eventualmente necessarie sono state effettuate. La consegna del secondo esemplare dev'essere rimandata quando sono previsti entro breve scadenza cambiamenti fisici e, di conseguenza, la durata dell'uso del mezzo ausiliario è relativamente corta.

Se l'assicurato lo desidera, il secondo esemplare può essere fabbricato in modo da permettergli di praticare uno sport (cosiddette stecche per lo sport).

2.01.2
2.02.2

L'AI assume le spese supplementari comprovate per l'usura pronunciata dei vestiti dovuta all'uso di membra artificiali come anche le modifiche dei vestiti rese necessarie per portare le membra artificiali.

2.01.3
4/10

Le pantofole sono considerate come ortesi (posizione tariffaria OSM 140.00 segg.; ASTO 444.001) e possono essere assunte dall'AI.

2.01.4

Le ortesi per le dita che svolgono un ruolo funzionale possono rientrare nella categoria delle ortesi per le braccia ed essere rimborsate dall'AI.

2.03 OMAI

Ortesi del tronco

se esiste un'insufficienza funzionale della colonna vertebrale con rilevanti dolori dorsali come pure alterazioni della colonna vertebrale dimostrabili mediante esami clinici e radiologici, la quale non può essere influenzata da altri provvedimenti medici o solo in modo insufficiente.

In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali

- 2.03.1 Rientrano in questa categoria i corsetti adattati individualmente e i corsetti lombari, ma non gli ausili fabbricati in serie come ad esempio le cinture di sostegno (cinture di Camp).
- 2.03.2 Nei casi in cui vi sono dubbi sull'indicazione bisogna chiedere informazioni complementari a un medico specialista in ortopedia o in reumatologia. Le malattie acute della colonna vertebrale o della muscolatura del tronco, le ferite comprese le fratture spontanee, i leggeri difetti di portamento, le debolezze generali della muscolatura e l'anchilosi completa della colonna vertebrale comprovata da esami clinici e radiologici non danno diritto a prestazioni dell'Al.
- 2.03.3 Si può consegnare un secondo corsetto solo dopo 6 mesi (3 mesi per i bambini) se è necessario ed è portato regolarmente. Una consegna anticipata del secondo esemplare dev'essere debitamente motivata all'UAI.
- 2.03.4 Le spese per la pulizia delle ortesi del tronco possono essere assunte dall'Al quali spese di manutenzione.

2.04 OMAI Ortesi cervicali

In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali

- 2.04.1 Rientrano in questa categoria le ortesi cervicali adattate individualmente, ma non quelle fabbricate in serie come le minerva, i collaretti cervicali ecc.

- 4 Scarpe e solette ortopediche**
Rimborso secondo la convezione tariffale conclusa con il «Verband Fuss & Schuh» (SSOMV).
- 4.01 OMAI Scarpe ortopediche su misura e scarpe ortopediche fabbricate in serie inclusi i costi di produzione**
se la consegna secondo i numeri 4.02–4.04 non è possibile. L'assicurato partecipa alle spese (70 franchi fino al compimento dei 12 anni e 120 franchi a partire dai 12 anni compiuti). Per le spese di riparazione la partecipazione ammonta a 70 franchi l'anno
- 4.02 OMAI Modifiche o rifiniture ortopediche costose di scarpe confezionate o scarpe speciali ortopediche**
- 4.03 OMAI Scarpe speciali ortopediche**
L'assicurato partecipa alle spese (70 franchi fino al compimento dei 12 anni e 120 franchi a partire dai 12 anni compiuti). Per le spese di riparazione la partecipazione ammonta a 70 franchi l'anno.
- 4.04 OMAI Maggior consumo di scarpe confezionate dovuto all'invalidità**
- 4.05* OMAI Plantari ortopedici**
allorché costituiscono un complemento importante di un provvedimento sanitario d'integrazione.
- In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali
- 4.01.1–
4.05.1* Le scarpe ortopediche possono essere consegnate solo su prescrizione medica. Bisogna inoltre sempre tener presente che l'Al può assumere solo la fornitura del modello necessario per il caso d'invalidità in questione.

- 4.01.2
4.03.2 In caso di fornitura di scarpe ortopediche gli assicurati pagano la partecipazione summenzionata per ogni paio.
- 4.01.3
4.03.3 Vengono consegnate ogni anno due paia di scarpe. Le scarpe possono essere fatturate per l'anno di ordinazione solamente se vengono fornite entro la fine di marzo dell'anno successivo. Un eventuale maggior consumo dovuto all'invalidità dev'essere comprovato. Quando l'assicurato riceve le scarpe per la prima volta, può ordinare il secondo paio (fatta eccezione per le scarpe speciali) solo se ha portato il primo per almeno 4 mesi (3 mesi per i bambini) senza che abbia causato dolori. Una consegna anticipata del secondo paio dev'essere debitamente motivata all'UAI.
- 4.01.4
4.03.4 Per le riparazioni dovute all'invalidità gli assicurati pagano annualmente il contributo alle spese summenzionato.
- 4.02.2 Le scarpe fabbricate in serie (ottenibili nel commercio, anche scarpe confortevoli, scarpe per lo sport ecc.) vanno interamente finanziate dall'assicurato. L'AI assume solo le spese relative al n. 4.02 o 4.04 OMAI.
- 4.02.3 Le modifiche apportate alle scarpe fabbricate in serie o alle scarpe speciali sono considerate costose se superano l'importo previsto nell'Allegato 1 N. 6.6. Questo limite non va applicato se la modifica è causata dall'uso di un'ortesi delle gambe (secondo il n. 2.01 OMAI).
- 4.02.4 Durante un anno dopo la prima consegna si possono apportare queste modifiche a 4 paia di scarpe e, in seguito, a 2 paia al massimo l'anno. Per i bambini e i giovani di età inferiore ai 18 anni vengono prese a carico ogni anno modifiche per 4 paia. Un maggior consumo dev'essere debitamente motivato (per es. periodo di crescita).

- 4.02.5 Nel n. 4.02 OMAI possono rientrare i plantari ortopedici che sono parte integrante delle rifiniture, ma non quelli che possono essere inseriti in diverse scarpe (vedi il n. 4.05 OMAI).
- 4.04.2 In caso di maggior consumo dovuto all'invalidità di scarpe fabbricate in serie si può richiedere una motivazione al medico curante. Due paia di scarpe sono a carico dell'assicurato per ogni anno civile.
- 4.04.3 Gli assicurati che richiedono prestazioni dell'AI a causa di un'andatura patologica devono per quanto possibile fare riparare le scarpe consumate prima di comprarne un altro paio.
- 4.04.4 Anche gli assicurati costretti ad utilizzare scarpe di diverse misure hanno diritto a due paia l'anno. Se le scarpe sono confezionate, l'assicurato ne riceve quattro paia, in modo da poterne utilizzare due. La partecipazione ai costi menzionata ai n. 4.01 e 4.03 OMAI è riscossa per ogni paio di scarpe utilizzabile. In questi casi le riparazioni non sono per principio imputabili all'invalidità.
- 4.05.2* Le scarpe necessarie per poter inserire i plantari ortopedici di cui l'assicurato ha bisogno possono essere consegnate, analogamente ai plantari, solo se costituiscono un complemento importante di un provvedimento sanitario d'integrazione.
- 4.05.3* Riguardo alla consegna di plantari ortopedici quali mezzi di trattamento si applicano le istruzioni contenute nella Circolare sui provvedimenti sanitari d'integrazione.

5 Mezzi ausiliari per il cranio e la testa

5.01 OMAI Protesi dell'occhio Rimborso secondo la convenzione conclusa tra l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali e i

fornitori di protesi dell'occhio (sussidi massimi: 645 franchi IVA inclusa per protesi di vetro e 2000 franchi IVA inclusa per protesi in materiale sintetico). È fatto salvo l'articolo 24 capoverso 3 OAI.

In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali.

- 5.01.1 Quali mezzi ausiliari di tipo semplice e adeguato vengono di massima consegnate protesi oculari di vetro. Protesi oculari in materiale sintetico possono essere concesse unicamente in singoli casi su prescrizione medica.
- 5.01.2 Sono autorizzati a fabbricare e fornire protesi oculari in vetro o materia plastica a carico dell'AI in primo luogo i fabbricanti che hanno concluso una convenzione con l'UFAS e sono menzionati nella lista dei fornitori. Anche i fabbricanti che non hanno concluso alcuna convenzione con l'UFAS sono tenuti a rispettare le condizioni e le tariffe fissate per contratto.
- 5.01.3 Per le protesi oculari in vetro, le prestazioni possono essere richieste di norma ogni due anni, per quelle in materia plastica al massimo ogni sei. Fino al diciottesimo anno d'età, nella misura in cui la crescita della cavità oculare lo richieda, gli assicurati hanno diritto alle prestazioni una volta l'anno. La richiesta di prestazioni ad intervalli più brevi deve essere motivata dal medico.
- 5.01.4 Come protesi dell'occhio si possono eccezionalmente consegnare anche lenti a contatto cosmetiche senza funzione ottica (vedi anche il n. 7.02* OMAI). Queste lenti sono però concesse soltanto se un oculista conferma che l'aspetto esteriore dell'assicurato è seriamente compromesso.

5.01.5 I contributi massimi figuranti nella convenzione conclusa con i fornitori di protesi dell'occhio s'intendono IVA compresa e, conformemente alla convenzione, vengono adeguati in caso di modifica dell'aliquota IVA. In seguito all'aumento dell'aliquota IVA dal 1° gennaio 2011, a partire da questa data i contributi massimi ammontano rispettivamente a 648 e 2008 franchi.

5.02 OMAI Epitesi del viso

5.02.1 Sono considerate epitesi del viso le parti di ricambio modellate individualmente e destinate a coprirne i difetti o a sostituirne le parti mancanti come padiglioni auricolari artificiali, nasi artificiali, protesi mascellari sostitutive, epitesi dell'occhio, sopracciglia, placche palatine ecc.

5.02.2 Le montature degli occhiali su cui vengono fissate le epitesi del viso sono considerate come parte essenziale dell'epitesi e quindi rimborsate dall'AI (nessun prezzo limite conformemente al n. 7.01* OMAI), ciò che non avviene, invece, per eventuali lenti correttive.

5.02.3 Le protesi mascellari sostitutive concesse dopo l'asportazione chirurgica dell'osso mascellare superiore e inferiore vengono rimborsate solo se possono essere tolte senza operazioni né modifiche. Eventuali denti artificiali fissati a queste protesi sono parte integrante del mezzo ausiliario.

5.02.4 Le placche palatine possono essere fornite agli assicurati che presentano difetti al palato molle e a quello duro che perturbano il linguaggio. I denti artificiali fissati a queste placche sono parte integrante del mezzo ausiliario.

5.05* OMAI **Protesi dentarie
se costituiscono un complemento importante di
provvedimenti sanitari d'integrazione.**

5.05.1* Si parla di complemento importante di provvedimenti sanitari d'integrazione se, per l'attuazione di un provvedimento sanitario (operazione) secondo l'art. 12 o 13 LAI, la consegna di una protesi dentaria si rivela necessaria o se il successo di un provvedimento sanitario dell'AI è garantito solo con l'uso di una protesi dentaria.

5.05.2* Le protesi dentarie sono considerate mezzi ausiliari se possono essere messe e tolte senza operazioni né modifiche di struttura.

5.06 OMAI **Parrucche
Sussidio annuo massimo: 1500 franchi.**

Si osservi in particolare il N. 1007.

5.06.1 Gli assicurati la cui calvizie pregiudica l'aspetto esteriore, cagionando così grossi problemi psichici, hanno diritto a una parrucca se, in seguito a un danno acuto alla salute o al trattamento di quest'ultimo, ad esempio mediante raggi o chemioterapia, hanno perso i capelli.

5.06.2 Gli assicurati possono scegliere di persona la categoria di prezzo e il numero di parrucche da acquistare, attenendosi tuttavia al summenzionato sussidio annuo massimo (incluse spese di tintura, pettinatura e pulizia della parrucca come anche eventuali spese di riparazione). Possono essere rimborsati anche altri tipi di parrucca. Durante l'anno della prima consegna di una parrucca si può disporre della totalità dell'importo (nessun limite pro rata).

5.07 OMAI **Apparecchi acustici in caso d'ipoacusia**

se, grazie a questo apparecchio, l'acutezza uditiva può essere migliorata considerevolmente e l'assicurato può comunicare più facilmente con l'ambiente circostante. L'assicurato ha diritto a un rimborso forfettario che può richiedere al massimo ogni 6 anni, a meno che una modifica sostanziale dell'acutezza uditiva renda necessaria la sostituzione dell'apparecchio prima del termine. Gli apparecchi acustici devono essere consegnati da specialisti.

Il forfait ammonta a 840 franchi per la protesizzazione con apparecchi monoauricolari e a 1650 per la protesizzazione con apparecchi binauricolari, escluse le spese per le riparazioni e le batterie.

Il forfait annuo per le batterie ammonta a 40 franchi per gli apparecchi monoauricolari e a 80 per gli apparecchi binauricolari.

Il forfait per le riparazioni da parte del fabbricante ammonta a 200 franchi per danni elettronici e a 130 per tutti gli altri danni. Entrambi gli importi forfettari sono concessi al più presto a partire dal secondo anno d'uso dell'apparecchio.

L'Ufficio federale delle assicurazioni sociali allestisce un elenco degli apparecchi acustici che rispondono ai requisiti dell'assicurazione e per i quali è ammesso il versamento di un forfait.

Per l'acquisto e la riparazione degli apparecchi acustici, gli importi forfettari sono versati dietro presentazione dell'importo totale della fattura e dei relativi documenti giustificativi.

5.07.01 La protesizzazione con apparecchi acustici deve essere raccomandata da un medico specialista riconosciuto dall'Al. Una tale perizia è obbligatoria

per tutti gli assicurati cui viene fornito un primo apparecchio o un nuovo apparecchio nel sistema forfettario. Per contro, nel nuovo sistema di rimborso sono sopresse le perizie finali, che erano obbligatorie fino al 30 giugno 2011. Le direttive per gli otorinolaringoiatri riconosciuti, valide dal 1° luglio 2011, sono attivate sul sito www.orl-hno.ch.

- 5.07.02 L'UFAS allestisce un elenco dei medici specialisti a disposizione. L'UAI può indirizzare l'assicurato a uno o all'altro di questi medici.
- 5.07.03 Il rimborso di un forfait per una protesizzazione con apparecchi binauricolari è possibile solo su indicazione audiologica del medico specialista e a condizione che l'apparecchio binauricolare porti a un miglioramento considerevole della situazione uditiva.
- 5.07.04 Se, in base alla perizia, l'assicurato non ha diritto al rimborso forfettario, in quanto il disturbo dell'udito accertato dal medico specialista ORL non raggiunge la soglia definita nelle direttive per gli otorinolaringoiatri riconosciuti dall'AI, bisogna emanare una decisione in tal senso. Se invece il risultato della perizia è positivo, bisogna emanare una garanzia di copertura delle spese.
- 5.07.05 In caso di esito positivo, l'assicurato chiede a un fornitore di sua scelta di fornirgli e adattare uno o due apparecchi e, alla fine della protesizzazione, fattura all'UAI il forfait corrispondente mediante l'apposito modulo (modulo di fattura per apparecchi acustici, attivato sul sito www.avs-ai.ch alla rubrica "moduli"). Al modulo va sempre allegata una copia della fattura del fornitore dell'apparecchio con le indicazioni figuranti sul retro del modulo.
- 5.07.06 Il forfait corrispondente è versato all'assicurato, a condizione che dalla copia della fattura del fornitore risulti che ha acquistato un apparecchio acustico figurante sull'elenco dell'UFAS (attivato sul sito

www.avs-ai.ch) e che l'apparecchio sia stato consegnato da uno specialista. Per specialista s'intende ad esempio un audioprotesista, un farmacista, un medico o un droghista, ossia persone che possono valutare l'impiego di apparecchi acustici. A prescindere dai costi effettivi, i forfait ammontano in ogni caso a 840 franchi per una protesizzazione con apparecchi monoauricolari e a 1650 franchi per una protesizzazione con apparecchi binauricolari, inclusa la successiva assistenza per sei anni.

L'assicurato è per principio libero di scegliere il fornitore (eccezione: protesizzazione dei bambini audiolesi, v. n. 5.07.3 segg.). Può acquistare l'apparecchio o gli apparecchi anche all'estero, allegando però in ogni caso al modulo di fatturazione una copia della fattura originale. In caso di acquisto all'estero l'UAI controlla sulla base della designazione del tipo di apparecchio consegnato se quest'ultimo figura sull'elenco degli apparecchi acustici.

- 5.07.07 Dopo un anno di utilizzo dell'apparecchio l'assicurato può fatturare all'UAI il forfait per le batterie compilando il modulo di fatturazione per apparecchi acustici.
- 5.07.08 Se dal secondo anno di utilizzo dell'apparecchio acquistato dall'assicurato sono necessarie riparazioni (1° anno: garanzia del fabbricante), egli può richiedere i forfait corrispondenti all'UAI compilando il modulo di fatturazione per apparecchi acustici e allegandovi la fattura (fattura del fabbricante e fattura del fornitore). I forfait sono versati solo se l'apparecchio è riparato dal fabbricante. L'AI non assume le riparazioni effettuate dal fornitore. A prescindere dai costi effettivi fatturati all'assicurato, il sussidio forfettario dell'AI ammonta a 200 franchi per la riparazione delle componenti elettroniche e a 130 franchi per tutte le altre riparazioni.

- 5.07.09 Le copie di tutte le fatture originali (fatta eccezione per i forfait per le batterie) vanno inoltrate all'UCC con il modulo di fatturazione. La copia della fattura originale del fornitore deve contenere le indicazioni figuranti sul retro del modulo di fatturazione per apparecchi acustici.
- 5.07.10 L'AI versa un nuovo importo forfettario prima della scadenza dei sei anni solo se il peggioramento dell'acutezza uditiva raggiunge la percentuale definita nelle raccomandazioni per gli otorinolaringoiatri riconosciuti. La perizia ORL necessaria per questa constatazione può essere finanziata dall'AI. In caso di perdita di un apparecchio acustico prima del termine di sei anni l'AI non finanzia alcuna prestazione.

5.07.1 OMAI Apparecchi acustici impiantati o ad ancoraggio osseo

L'Ufficio federale delle assicurazioni sociali stabilisce la partecipazione dell'assicurazione alle componenti esterne degli apparecchi acustici impiantati o ad ancoraggio osseo e agli impianti dell'orecchio medio.

Il forfait di prestazione per l'adattamento e le prestazioni successive degli apparecchi acustici ad ancoraggio osseo e degli impianti dell'orecchio medio ammonta a 1000 franchi.

Il forfait è versato dietro presentazione dell'importo totale della fattura e dei relativi documenti giustificativi.

Forfait annuo per le batterie per impianti cocleari: 400 franchi per gli apparecchi monoauricolari, 800 per gli apparecchi binauricolari. Forfait annuo per le batterie per apparecchi acustici ad ancoraggio osseo e impianti dell'orecchio medio: 60 franchi per gli apparecchi monoauricolari, 120 per gli apparecchi binauricolari.

- 5.07.1.01 Questi apparecchi acustici (ad es. impianti cocleari, sound bridge e BAHA) si compongono di una parte impiantata e di una parte esterna amovibile. Quest'ultima è considerata un mezzo ausiliario e può essere rimborsata in virtù dell'articolo 21 LAI. L'introduzione dell'impianto costituisce un provvedimento sanitario ed è presa a carico dall'AI giusta gli articoli 12 e 13 LAI o dall'assicurazione malattie.
- 5.07.1.02 L'UFAS allestisce un elenco con limiti di rimborso per la parte esterna degli apparecchi acustici impiantati o ad ancoraggio osseo (Intranet AVS/AI e www.avs-ai.ch). Sulla fatturazione viene poi indicata la posizione tariffale figurante sull'elenco.
- 5.07.1.03 Per i bambini (piccoli) è per principio necessario adeguare l'apparecchio acustico prima di installare l'impianto cocleare. Dopo l'installazione dell'impianto è sovente necessario un apparecchio acustico per l'altro orecchio.
- 5.07.1.04 Gli importi forfettari per le batterie degli impianti cocleari possono essere fatti valere solo se il processore vocale non dispone di un accumulatore già compreso nel prezzo d'acquisto.
- 5.07.1.05 Se il processore audio di un apparecchio acustico ad ancoraggio osseo o di un impianto nell'orecchio medio è adattato da un audioprotesista, il forfait di prestazione di 1000 franchi (IVA inclusa) previsto nell'OMAI è versato all'assicurato dietro presentazione della fattura. I costi per l'apparecchio acustico stesso possono essere fatturati direttamente dal fornitore di prestazioni ed essergli rimborsati.

5.07.2* OMAI Regolamentazione dei casi di rigore

L'Ufficio federale delle assicurazioni sociali definisce in quali casi possono essere versati forfait superiori all'importo previ-

sto al N. 5.07 per la protesizzazione con apparecchi monoauricolari e binauricolari.

- 5.07.2.01* Gli assicurati hanno diritto a una protesizzazione semplice e adeguata, non a quella migliore. Il rimborso del forfait corrisponde a una prestazione pecuniaria definita; nel singolo caso i costi effettivi possono essere più elevati o più bassi.
- 5.07.2.02* La regolamentazione dei casi di rigore può essere applicata solo se il dispendio per la protesizzazione e i costi che ne derivano superano in maniera inaccettabile una protesizzazione media, semplice e adeguata. La condizione è che l'assicurato adulto eserciti un'attività lucrativa, svolga le proprie mansioni consuete o segua una formazione. Se tale regolamentazione risulta applicabile, i costi supplementari dovuti all'invalidità eccedenti l'importo forfettario vengono assunti dall'AI, a condizione che rimangano entro i limiti dei costi generati da una protesizzazione semplice e adeguata. L'assicurato deve inoltrare all'UAI una richiesta affinché si verifichi se le condizioni per l'applicazione di una tale regolamentazione sono adempiute.
Le richieste di casi di rigore sono, dopo un primo esame dall'UAI, esaminate dalle seguenti cliniche specializzate in otorinolaringoiatria:

Universitätsspital Basel
HNO-Universitätsklinik
Petersgraben 4
4031 Basel

Inselspital Bern
Klinik/Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Hals- und Kopfchirurgie
Freiburgstrasse 4
3010 Bern

Hôpitaux Universitaires de Genève
Service d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale
24 rue Micheli-du-Crest
1211 Genève 24

CHUV Lausanne
Service ORL CHUV
Rue du Bugnon 17
1011 Lausanne

Kantonsspital Luzern
ORL Klinik
6000 Luzern 16

Kantonsspital St. Gallen
ORL Klinik
Rorschacherstrasse 95
9007 St. Gallen

Universitätsspital Zürich
ORL Klinik
Frauenklinikstrasse 24
8091 Zürich

5.07.2.03* Prima di fissare un appuntamento per un esame presso una delle cliniche otorinolaringoiatriche menzionate al n. 5.07.2.02*, l'assicurato deve inoltrare all'UAI i seguenti documenti:

- richiesta con una motivazione dettagliata in merito ai problemi concernenti l'adattamento dell'apparecchio acustico;
- rapporto del fornitore dell'apparecchio acustico con una descrizione dettagliata dei problemi esistenti (nessun rapporto standardizzato);
- diario compilato dall'assicurato (modulo disponibile sull'Intranet AVS/AI e sul sito www.avs-ai.info).

Se sulla base di questi documenti si possono prevedere con ogni probabilità problemi considerevoli per

la protesizzazione con apparecchi acustici, l'UAI deve indicare all'assicurato la clinica otorinolaringoiatrica più vicina e affidare a quest'ultima un mandato di accertamento. L'appuntamento presso la clinica va fissato dall'assicurato. Fatto ciò, l'UAI invia alla clinica una copia di tutti i documenti pertinenti.

- 5.07.2.03* Una volta concluso l'esame, la clinica formula una raccomandazione all'attenzione dell'UAI. La clinica può fatturare le spese all'UAI secondo TARMED.
- 5.07.2.04* Per una garanzia dei costi è necessario che la clinica otorinolaringoiatrica incaricata dell'esame sia favorevole all'applicazione di una regolamentazione dei casi di rigore. Infine l'UAI decide se assumere o meno i costi supplementari e per quale importo o se respingere la richiesta dell'assicurato.
- 5.07.2.05* Se l'assunzione dei costi per un caso di rigore è garantita, l'assicurato fa eseguire l'adattamento con apparecchi acustici adeguati presso il fornitore e fattura all'UAI l'importo forfettario e i costi eccedenti quest'ultimo mediante il modulo "Fattura per fornitura di apparecchi acustici" (allegando le fatture originali con i costi complessivi).

5.07.3 OMAI Apparecchi acustici per assicurati di età inferiore ai 18 anni

L'importo massimo rimborsato per l'apparecchio e la successiva assistenza ammonta a 2830 franchi per la protesizzazione con apparecchi monoauricolari e a 4170 per la protesizzazione con apparecchi binauricolari, IVA compresa. Il contributo può essere chiesto al massimo ogni 6 anni, a meno che una modifica sostanziale dell'acutezza uditiva renda necessaria la sostituzione dell'apparecchio prima del termine.

Il contributo è versato direttamente agli audioprotesisti specializzati in acustica pediatrica abilitati conformemente

all'ordinanza del 25 maggio 2011 sull'abilitazione degli audioprotesisti specializzati in acustica pediatrica.

Il sussidio annuo per le batterie ammonta a 60 franchi per gli apparecchi monoauricolari e a 120 per gli apparecchi binauricolari.

Le spese per le riparazioni sono rimborsate conformemente al N. 5.07.

- 5.07.3.01 Gli importi massimi rimborsati secondo il n. 5.07.3 OMAI si applicano ai bambini e agli adolescenti fino al compimento dei 18 anni. Gli importi sono i seguenti: *2830 franchi*: 1600 franchi per una protesizzazione con apparecchi monoauricolari (apparecchio e servizio), 1230 franchi per la manutenzione, la successiva assistenza e nuovi inserti auricolari ecc. per almeno sei anni. *4170 franchi*: 2400 franchi per una protesizzazione con apparecchi binauricolari (apparecchio e servizio), 1770 franchi per la manutenzione, la successiva assistenza e nuovi inserti auricolari ecc. per almeno sei anni (tutti gli importi sono IVA compresa).
- 5.07.3.02 La protesizzazione dei bambini, in particolare di quelli piccoli, avviene in collaborazione con un audioprotesista specializzato in acustica pediatrica riconosciuto dotato di un'apparecchiatura di pedoaudiologia. Gli apparecchi acustici di assicurati minorenni possono essere adattati unicamente da audioprotesisti specializzati in acustica pediatrica riconosciuti dall'UFAS (v. elenco sull'Intranet AVS/AI e sul sito avs-ai.ch). Dopo la protesizzazione deve essere allestita una perizia finale da parte di un medico specialista riconosciuto dall'AI.
- 5.07.3.03 L'assicurato può richiedere all'UAI il forfait annuo per le batterie compilando il modulo di fatturazione per apparecchi acustici.

- 5.07.3.04 Per le riparazioni, v. il n. 5.07.08. Le copie di tutte le fatture originali vanno inviate all'UCC con il modulo di fatturazione per apparecchi acustici.
- 5.07.3.05 Per la protesizzazione dei bambini i costi per l'adattamento e la successiva assistenza durante sei anni sono rimborsati direttamente al centro di consegna riconosciuto. Quest'ultimo deve inoltrare all'UAI il modulo di fatturazione per apparecchi acustici compilato e la fattura. Se durante il periodo di sei anni l'assicurato cambia audioprotesista specializzato in acustica pediatrica, il nuovo audioprotesista deve regolare con quello precedente il finanziamento della successiva assistenza. Il forfait per le batterie (n. 5.07.3.03) viene versato all'assicurato dietro presentazione della fattura.
- 5.07.03.06 Per i neonati e i bambini fino ai 3 anni può succedere che, a causa di un numero d'inserti auricolari molto più elevato (crescita), i costi siano nettamente superiori a quelli degli altri bambini. Il finanziamento deve essere esaminato caso per caso. Eccezionalmente, per i neonati l'AI può assumere i costi supplementari per una protesizzazione semplice e adeguata eccedenti l'importo massimo rimborsato e comprovati in modo plausibile dal centro di consegna.
- 5.07.3.07 Considerando il genere di rimborso, gli apparecchi acustici sono di regola consegnati in prestito ai bambini e agli assicurati di età inferiore ai 18 anni. Pertanto, in caso di perdita dell'apparecchio l'AI, tenendo conto del dovere di diligenza dell'assicurato (v. anche il N. 1056), ha la facoltà di esaminare il caso prima di assumere i costi di un apparecchio di sostituzione.
- 5.07.segg./
- 5.07.1segg./
- 5.07.3.segg. L'allenamento uditivo combinato con l'insegnamento della lettura labiale viene considerato preparazione all'uso ai sensi dell'articolo 7 OMAI e

preso a carico solo in presenza di un'indicazione medica motivata.

In un primo tempo l'allenamento dell'udito e dell'eloquio di assicurati con impianti cocleari è rimborsato per un anno. Su richiesta motivata, il termine può essere di volta in volta prolungato di sei mesi. Questo consente di procedere con l'allenamento dell'udito e dell'eloquio e di controllarne i risultati in modo adeguato. Per gli assicurati che non hanno ancora compiuto i 20 anni l'allenamento dell'udito e dell'eloquio non è preso a carico dell'AI, bensì, in virtù della NPC, dai Cantoni, se si tratta di un provvedimento di accompagnamento alla frequentazione della scuola dell'obbligo o di una scuola speciale o se l'allenamento è iniziato già durante il periodo scolastico e deve essere continuato anche dopo la sua conclusione. Negli altri casi i costi sono assunti ai sensi dell'articolo 7 OMAI.

5.07.segg./

5.07.1 segg./

5.07.2*segg./

5.07.3segg. **Regolamentazione transitoria per la protesizzazione con apparecchi acustici:** le richieste ricevute dall'UAI entro il 30 giugno 2011 (timbro d'arrivo) sono valutate e rimborsate in base alla convenzione tariffale in vigore fino a quella data. Alle richieste presentate dopo il 30 giugno 2011 sono applicabili le disposizioni dell'OMAI valide dal 1° luglio 2011 (sistema forfettario).

Per gli apparecchi acustici ancora rimborsati in base alla convenzione tariffale, le disposizioni concernenti il rimborso della tariffa e le prestazioni da fornire rimangono valide per tutto il periodo di utilizzo dell'apparecchio.

Questo significa ad esempio che per tutto il periodo di utilizzo dell'apparecchio il fornitore di prestazioni deve garantire la successiva assistenza e la manutenzione

secondo le disposizioni della convenzione tariffale e che l'AI rimborsa ancora eventuali riparazioni di questi apparecchi secondo queste disposizioni. Tutte le nuove protesizzazioni a partire dal 1° luglio 2011 (comprese quelle anticipate e quelle con apparecchi sostitutivi) vanno valutate e rimborsate secondo le disposizioni del sistema forfettario.

Poiché i forfait per le batterie degli apparecchi acustici degli adulti e degli impianti cocleari sono ridotti dal 1° luglio 2011 e gli assicurati possono fare domanda di rimborso all'UAI con effetto retroattivo solo dopo aver portato l'apparecchio per dodici mesi, vale il seguente termine transitorio: per tutte le protesizzazioni richieste entro la fine di giugno 2011, per i primi dodici mesi di utilizzo vale il vecchio importo forfettario di 60/120 risp. 485 franchi (970 franchi dietro presentazione di documenti giustificativi).

Nel sistema forfettario in vigore dal 1° luglio 2011 una prima perizia è di regola necessaria solo per la prima protesizzazione (vi è solo un'indicazione medica). Tuttavia, poiché la soglia del diritto al rimborso è lievemente più elevata rispetto alle disposizioni in vigore fino al 30 giugno 2011, per ogni assicurato cui viene fornito per la prima volta un apparecchio secondo il nuovo sistema forfettario deve essere eseguita una prima perizia.

5.08 OMAI Apparecchi ortofonici dopo laringectomia

In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali

5.08.1 Questi apparecchi sono consegnati in proprietà su prescrizione medica in seguito a una laringectomia.

5.08.2 Rientrano in questa categoria le cannule (con accessori) e la protezione della trachea, a condizione che non siano impiantate in modo permanente.

5.08.3 L'allenamento necessario per l'uso corretto dell'apparecchio ortofonico è assunto dall'Al.

7 Occhiali e lenti a contatto

7.01* OMAI Occhiali
se costituiscono un complemento importante di provvedimenti sanitari d'integrazione. Il sussidio massimo per la montatura ammonta a 150 franchi.

7.02* OMAI Lenti a contatto
in caso di sostituzione indispensabile degli occhiali e se costituiscono un complemento importante di provvedimenti sanitari d'integrazione.

In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali

7.01.1* Sono considerati occhiali gli strumenti ottici che,
 7.02.1* fissati davanti all'occhio, migliorano la vista per mezzo di lenti.

7.01.2* Le lenti a contatto sono assimilate agli occhiali. Di regola però, lo strumento ottico di tipo semplice e adeguato è costituito dagli occhiali. Riguardo alla consegna di lenti a contatto dopo operazioni della cataratta, si vedano i N. 661 / 861 della Circolare sui provvedimenti sanitari d'integrazione.

7.01.3* Si parla di complemento importante di provvedi-
 7.02.3* menti sanitari d'integrazione se, per l'attuazione di un provvedimento sanitario secondo l'art. 12 LAI, la consegna di occhiali o di lenti a contatto risulta necessaria o se il successo di un provvedimento sanitario dell'Al è garantito solo con l'uso di occhiali o di lenti a contatto, anche se questi erano necessari

prima dell'operazione. Gli occhiali consegnati ai sensi dell'articolo 13 (eccetto l'infermità congenita n. 419) vanno sempre designati come apparecchi di trattamento.

- 7.01.4*
7.02.4* La consegna di tutti i mezzi ausiliari ottici è effettuata su prescrizione di un oculista (deve almeno firmare la domanda) che si deve eventualmente pronunciare sulla necessità di consegnare all'assicurato una qualità di lenti più costose o lenti colorate. Sono considerate spese supplementari non dovute all'invalidità le spese per lenti speciali come lenti progressive, lenti fototropiche ecc. Sono a carico dell'assicurato e devono essere assunte dall'Al solo se richieste dal punto di vista medico e prescritte dall'oculista.
- 7.01.5*
7.02.5* abrogato
- 7.01.6*
7.02.6* Gli occhiali e le lenti a contatto sono di regola consegnati in un solo esemplare (nessun paio di riserva). Possono però esserne consegnati due agli assicurati che, senza occhiali, sono notevolmente handicappati. Ciò avviene ad esempio quando l'acuità visiva non corretta è inferiore a 0,2 da entrambe le parti o in caso di operazione della cataratta senza impianto del cristallino. Se l'assicurato ha diritto a lenti a contatto, il secondo esemplare può essere consegnato anche sotto forma di occhiali, ma non viceversa (vedi "Provvedimenti dopo operazioni della cataratta" ai N. 661 / 861 della Circolare sui provvedimenti sanitari d'integrazione).
- 7.01.7* La presa a carico dei costi comprende le lenti, la montatura e il montaggio. Per le montature degli occhiali vale l'importo limite summenzionato. Gli astucci per gli occhiali e le lenti a contatto vengono rimborsati dall'Al solo alla prima consegna.

7.01.8* Protesi dentarie, occhiali e solette ortopediche
7.02.8* vanno consegnati o sostituiti fintanto che sono ne-
cessari per raggiungere o mantenere lo scopo d'in-
tegrazione prefisso.

7.01.9* abrogato
7.02.9*

9 Carrozzelle
Rimborso secondo la convenzione tariffale con-
clusa con la Federazione delle associazioni sviz-
zere del commercio e dell'industria della tecno-
logia medica (FASMED) e l'ASTO.

9.01 OMAI Carrozzelle senza motore
Se, anziché una carrozzella, viene fornito un
buggy per bambini, la partecipazione alle spese
per bambini di età inferiore ai 30 mesi ammonta
a 300 franchi. Consegna in prestito.

In ogni caso vanno osservate e se necessario con-
sultate le disposizioni generali

9.01.1 La consegna di una carrozzella deve fondarsi sulla
motivazione medica (modulo "Indicazioni mediche
per la consegna di una carrozzella"). La proposta
del medico riguardo al gruppo di carrozzelle vale so-
lo come raccomandazione. La scelta definitiva del
gruppo di carrozzelle deve essere motivata dal for-
nitore. In caso di dubbi si deve consultare un centro
specializzato neutrale (FSCMA).

9.01.2 Richieste al deposito sulla base di preventivi non
sono di regola necessarie, ma possono essere sbriga-
te secondo il parere dell'UAI.

9.01.3 Di regola il diritto comprende un'unica carrozzella.
Una seconda può essere consegnata solo agli assi-
curati ai quali è assolutamente indispensabile.

- 9.01.4 L'AI può assumere modifiche/complementi e accessori resi necessari dall'invalidità solo se sono semplici ed adeguati. In caso di dubbi si deve consultare un centro specializzato neutrale (FSCMA). La partecipazione dell'assicurato alle spese per una protezione anti pioggia ammonta a 75 franchi.
- 9.01.5 In casi speciali o se il fornitore è stato scelto liberamente, l'UAI può chiedere in ogni momento un accertamento presso il centro specializzato neutrale (FSCMA). Il modo di procedere deve essere convenuto tra il singolo UAI e il centro specializzato.
- 9.01.6 La consegna di carrozzelle della posizione tariffaria 500 132 deve essere sottoposta all'esame di un centro specializzato neutrale (FSCMA). Le ulteriori modifiche rese necessarie dall'invalidità (p. es. crescita) e quindi indipendenti dalla consegna della carrozzella standard, non vanno rimborsate come spese di riparazione ma rientrano nella posizione tariffaria 500 132. Per questo tipo di modifiche gli UAI sono liberi di consultare un centro specializzato.
- 9.01.7 Le spese di riparazione (quali la sostituzione di camere d'aria e pneumatici nonché di batterie) possono essere assunte dall'AI. Per le spese superiori a 600.– franchi occorre presentare un preventivo debitamente motivato e plausibile.
- 9.01.8 In casi speciali invece di una carrozzella possono essere consegnati altri mezzi ausiliari che servono a spostarsi e il cui impiego arreca benefici (p. es. passeggini per bambini invalidi, seggiolini con supporto). Tricicli, tandem, seggiolini per bicicletta ecc. possono essere presi a carico solo in casi eccezionali debitamente motivati e in sostituzione di una seconda carrozzella.
Se alla persona assicurata è già stato assegnato tale mezzo alternativo per spostarsi quale apparecchio di trattamento o di terapia, l'ulteriore consegna

di un mezzo ausiliario dello stesso genere è esclusa.

9.02 OMAI Carrozzele con motore elettrico per gli assicurati che non possono utilizzare una carrozzella usuale e che sono in grado di spostarsi in modo indipendente solo utilizzando una carrozzella azionata elettricamente. Consegna in prestito.

- 9.02.1 Se dai preventivi risulta un importo finale della fattura superiore a 15 000 franchi per le carrozzelle con motore elettrico e a 9 000 franchi per gli scooter, il risultato della domanda inoltrata presso il deposito AI e munita di data, timbro e firma deve figurare in modo evidente nell'incarto dell'UAI (cfr. N. 3006, 3010).
- 9.02.2 I n. 9.01.4 – 9.01.6 sono applicabili per analogia.
- 9.02.3 Se la persona assicurata deve utilizzare la sua carrozzella con motore elettrico nella circolazione stradale, l'AI può e spese dovute all'installazione degli accessori necessari (illuminazione, lampeggiatori ecc.) possono essere prese a carico.
- 9.02.4 La consegna di due carrozzelle con motore elettrico è possibile
- per gli assicurati che esercitano un'attività lucrativa o che seguono una formazione se una delle due carrozzelle è necessaria sul posto di lavoro o di formazione e l'altra a casa;
 - per gli assicurati che, a causa della formazione, si trovano in un internato e trascorrono regolarmente il fine settimana a casa.
- Gli assicurati che non soddisfano queste condizioni possono ricevere una seconda carrozzella con motore elettrico solo se la loro domanda è debitamente motivata. In particolare occorre motivare se una po-

trebbe bastare una seconda carrozzella senza motore.

9.02.5 Le spese di riparazione e manutenzione (quali la sostituzione di camere d'aria e pneumatici nonché di batterie) possono essere assunte dall'AI. Per le spese superiori a 1 500 franchi occorre presentare un preventivo debitamente motivato e plausibile.

9.02.6 Se le condizioni di diritto per la consegna di una carrozzella con motore elettrico sono adempiute, invece di quest'ultima si può consegnare, su richiesta dell'assicurato, un apparecchio munito di batterie che può essere adattato ad una carrozzella normale.

10 Veicoli a motore e veicoli per invalidi per gli assicurati che esercitano, per una durata presumibilmente lunga, un'attività lucrativa sufficiente per il loro sostentamento e che ne hanno bisogno per recarsi al lavoro.

**10.01* OMAI Ciclomotori a due, tre o quattro ruote
Il sussidio di ammortamento annuo ammonta a 480 franchi per i ciclomotori a due ruote e a 2500 franchi per quelli a tre o a quattro ruote.**

**10.02* OMAI Motocicli leggeri e motocicli
Il sussidio di ammortamento annuo ammonta a 750 franchi.**

**10.04* OMAI Automobili
Il sussidio di ammortamento annuo ammonta a 3000 franchi. Il sussidio per una porta di garage automatica è di 1500 franchi.**

In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali

10.01.1*– I veicoli a motore sono rimborsati sotto forma di
10.04.1* contributi d'ammortamento.

- 10.01.2*–
10.04.2* Tutte le spese quali quelle dovute a esami medici, collaudo del veicolo, licenza di circolazione, targhe, trattamento di protezione contro la ruggine o le spese annue di riparazione (comprese eventuali spese per il taxi) vengono così compensate.
- 10.01.3*–
10.04.3* L'ammontare dei contributi annui d'ammortamento e le scadenze dei pagamenti devono essere fissati nella comunicazione/decisione.
- 10.01.4*–
10.04.4* Prima che si concedano i contributi d'ammortamento per la prima volta, la persona assicurata deve presentare all'UAI una perizia dell'Ufficio cantonale della circolazione competente (controllo dei veicoli a motore), che deve indicare se la persona assicurata è idonea a guidare un veicolo a motore e le eventuali attrezzature speciali da applicare al veicolo rese necessarie dall'invalidità.
- 10.01.5*–
10.04.5* L'assegnazione riguarda solo gli assicurati che esercitano probabilmente per una lunga durata un'attività lucrativa che permette di coprire il loro fabbisogno vitale e che, a causa dell'invalidità, necessitano di un veicolo a motore personale per recarsi al lavoro. Si considera comunque che si tratti di un'attività lucrativa probabilmente duratura che copre il fabbisogno vitale se il limite di reddito determinante non è raggiunto provvisoriamente in seguito all'invalidità, ma si può prevedere che tale limite sarà nuovamente raggiunto entro breve tempo. In caso di disoccupazione temporanea per motivi economici (recessione), si deve continuare a versare le prestazioni per almeno un anno.
- 10.01.6*–
10.04.6* L'attività indipendente esercitata nell'ambito delle mansioni consuete deve essere equiparata all'attività lucrativa che permette di coprire il fabbisogno vitale (cfr. N. 1018).

- 10.01.7*–
10.04.7* I contributi d'ammortamento annui sono pagati in anticipo fattura. Il primo versamento è effettuato al momento dell'acquisto del veicolo (pezza giustificativa) pro rata temporis fino alla fine dell'anno; in seguito il 1° gennaio di ogni anno civile. Per ogni fatturazione la persona assicurata deve provare di esercitare un'attività lucrativa che copre il suo fabbisogno vitale o definire l'attività indipendente nell'ambito delle mansioni consuete (p. es. badare ai bambini). Se le condizioni di diritto relative al versamento di contributi d'ammortamento non sono più adempiute, non si può più esigere la restituzione dell'importo già versato durante l'anno in corso.
- 10.01.8*–
10.04.8* Il diritto può estendersi anche a una persona assicurata che non può guidare di persona un veicolo a motore a causa della sua invalidità. In tal caso si deve provare che la persona assicurata è accompagnata regolarmente sul posto di lavoro da una persona in possesso della licenza di condurre.
- 10.01.9*–
10.04.9* Il percorso per recarsi al lavoro comprende non solo il tragitto dal domicilio al luogo di lavoro, ma tutti i tragitti che devono essere effettuati per motivi professionali (p. es. nell'ambito delle occupazioni abituali: il percorso per andare a fare le compere, badare ai bambini).
- 10.01.10*–
10.04.10* Se una persona assicurata ha diritto a un veicolo in seguito alla sua invalidità, l'Al può assumere oltre alle relative tasse (patentino, esame) al massimo 50 ore di guida pratica, 18 lezioni di guida teorica. L'insieme dei costi è compreso nella tariffa oraria dell'insegnante di guida.
- 10.01.11*
10.04.11* Durante la prima formazione professionale o la riforma professionale i veicoli a motore possono essere presi a carico quali mezzi ausiliari se la persona assicurata riceve un salario che gli permette di coprire il suo fabbisogno vitale e se si può supporre che, una volta ultimati i provvedimenti d'integrazione

professionale, essa conseguirà molto probabilmente un reddito dell'attività lucrativa sufficiente per il suo sostentamento. Se durante la formazione o la riforma questo salario non è raggiunto, si deve esaminare il diritto a un veicolo a motore ai sensi della Circolare concernente i provvedimenti d'integrazione d'ordine professionale.

- 10.01.12*–
10.04.12* Per la persona assicurata il veicolo a motore è reso necessario dall'invalidità se, a causa di quest'ultima, essa non può raggiungere il posto di lavoro né a piedi, né in bicicletta, né con un mezzo pubblico o se non lo si può ragionevolmente pretendere. Se la persona assicurata ha bisogno di un veicolo a motore anche in assenza di invalidità, l'AI non ne assume i costi.
- 10.01.13*–
10.04.13* Se una persona assicurata ha bisogno di un sistema di apertura automatico della porta per uscire ed entrare in modo indipendente dal suo garage, può esserle accordato un contributo massimo di 1500 franchi.
- 10.01.14*–
10.04.14* Le spese d'uso e di manutenzione sono a carico della persona assicurata. Si tratta in particolare di:
- tasse di circolazione e premi dell'assicurazione;
 - spese per un parcheggio o per un'autorimessa;
 - benzina, olio, cambio dell'olio, lubrificazione, pulizia;
 - servizi, manutenzione, controllo del gas di scarico;
 - rinnovamento di pneumatici;
 - trattamento di protezione contro il gelo e la ruggine;
 - rinnovamento della carrozzeria e della sistemazione interna.
- 10.01.15*–
10.04.15* Il detentore del veicolo assume le spese di riparazione dei danni che egli stesso ha provocato. Nei casi di rigore (p. es. se la colpa è solo parziale o lie-

ve) le spese possono essere assunte parzialmente a seconda della colpa.

10.05 OMAI Modifiche di veicoli a motore rese necessarie dall'invalidità.

- 10.05.1 L'assicurato ha diritto al rimborso delle spese per le modifiche rese necessarie dall'invalidità.
- 10.05.2 Le spese di modifica possono essere assunte *al massimo* una volta ogni sei anni. Se si cambia veicolo prima della scadenza di questo termine si devono effettuare deduzioni proporzionali sull'importo figurante inizialmente sulla fattura.
In caso di utilizzo di automobili in leasing, le spese di modifica sono prese a carico, a condizione che l'assicurato possa dimostrare che l'automobile rimane in suo possesso per sei anni. In caso contrario, una parte delle spese di modifica deve essere rimborsata all'AI (1/6 per ogni anno in cui l'auto non è stata utilizzata).
- 10.05.3 Le modifiche devono essere semplici ed adeguate. In caso di dubbio va consultato un servizio specializzato neutrale (FSCMA). L'AI può assumere le spese di modifica delle funzioni di guida soltanto se i provvedimenti necessari sono autorizzati da una decisione del servizio della circolazione cantonale.
- 10.05.4 Se le spese di modifica superano i 25 000 franchi di regola non si può più affermare che si tratta di adattamenti semplici ed adeguati. Una motivazione speciale è quindi necessaria.
- 10.05.5 Il supplemento di prezzo per un veicolo nuovo con cambio automatico (sussidio massimo: 1300 franchi) viene rimborsato dall'AI unicamente se questo tipo di cambio è prescritto dal servizio della circolazione competente.

- 11 Mezzi ausiliari per ciechi e grandi invalidi della vista**
- 11.01 OMAI Bastoni lunghi per ciechi**
- 11.01.1 Questi bastoni sono consegnati ai ciechi e ai grandi invalidi della vista. Alla prima consegna deve essere prescritto un allenamento (orientamento e mobilità) di cinquanta ore al massimo. Le richieste concernenti una concessione che supera le cinquanta ore o la ripetizione dell'allenamento devono essere motivate in un rapporto intermedio dell'istruttore.
- 11.02 OMAI Cani guida per ciechi, se è comprovato che l'assicurato sa occuparsi di un cane da guida e grazie a quest'ultimo può spostarsi da solo fuori di casa sua. L'assicurazione assume le spese secondo la convenzione tariffale conclusa con le scuole di addestramento di cani da guida.**
- 4/10 **Il sussidio per le spese per il cibo e il veterinario ammonta, rispettivamente, a 80 e a 30 franchi al mese. Se le spese annue per il veterinario superano i 360 franchi, la differenza è rimborsata soltanto dietro presentazione dei documenti giustificativi.**
- In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali
- 11.02.1 I cani guida per ciechi possono essere consegnati in affitto solo da scuole di cani guida per ciechi (centri di locazione) che hanno concluso una convenzione tariffaria con l'UFAS. Le spese sono rimborsate secondo questa convenzione.
- 11.02.2 Il centro di locazione deve verificare se la persona assicurata è in grado di occuparsi di un cane guida per ciechi e assicurarsi che le condizioni adeguate per il mantenimento di un cane esistano sia nella

sua abitazione che sul posto di lavoro. La procedura di domanda si effettua secondo la convenzione tariffaria in vigore.

- 11.02.3 L'AI versa al detentore del cane guida per ciechi un contributo mensile complessivo di 110 franchi.
- 11.02.4 Per l'affitto di un cane guida per ciechi si devono osservare le seguenti particolarità:
- 11.02.5 Dopo l'inoltro di una richiesta per la prima consegna di un cane guida per ciechi, l'UAI invia all'assicurato il "Questionnaire pour les candidats de chiens-guides" (modulo N. 318.549.01; d/f, con un elenco dei centri di locazione per cani guida per ciechi autorizzati dall'UFAS). Il modulo è compilato dalla persona assicurata con l'aiuto del centro di locazione da lei scelto e inviato in copia all'UAI. Se del caso, l'UAI deve informare la scuola di cani guida per ciechi che in precedenza la richiesta di consegna di un cane guida è stata respinta da un'altra scuola.
- 11.02.6 Se un cane guida per ciechi è a disposizione della persona assicurata, il centro di locazione informa l'UAI della sua imminente introduzione nell'ambiente abituale della persona assicurata.
- 11.02.7 Circa sei mesi dopo l'introduzione, la coppia assicurato-cane è sottoposta ad una perizia da parte di un gruppo d'accertamento speciale convocato dall'UFAS su richiesta del centro di locazione. L'esperto di cani guida per ciechi sottopone un rapporto di controllo con i risultati della perizia all'UAI responsabile con copia all'UFAS.
- 11.02.8 Il gruppo d'accertamento è composto dalle persone seguenti:
- un esperto di cani guida per ciechi riconosciuto dall'UFAS;
 - un rappresentante del fornitore scelto dalla persona assicurata (scuola di cani guida per ciechi).

- 11.02.9 Dopo il superamento del test finale e la consegna del rapporto di controllo, l'UAI emette una garanzia di pagamento relativa alla consegna del cane guida per ciechi, all'istruzione dell'assicurato e al contributo mensile per il nutrimento/per il veterinario e ne invia una copia all'UFAS. Il centro di locazione deve rilasciare alla persona assicurata il certificato di vaccinazione del cane guida per ciechi, in cui devono già figurare le indicazioni necessarie. Il centro di locazione deve aggiungervi regolarmente i dati rilevanti di cui è a conoscenza (formazione supplementare, malattie ecc.). L'esperto di cani guida per ciechi fattura la perizia all'UAI.
- 11.02.10 In caso di esito negativo del test, il centro di locazione deve attendere almeno tre mesi prima di sottoporre all'UFAS una nuova richiesta per un altro test finale. Se il test non viene superato per tre volte, l'AI non assume le spese di locazione per il cane guida in questione.
- 11.02.11 L'UFAS può convocare in ogni momento ogni coppia assicurato-cane per un controllo supplementare, che verrà eseguito dal gruppo d'accertamento conformemente al n. 11.02.8.
- 11.04 OMAI **Apparecchi di riproduzione per supporti sonori destinati ai ciechi e ai minorati gravi della vista per riprodurre la documentazione registrata su nastro magnetico. Il sussidio massimo ammonta a 200 franchi. Consegna in prestito.****
- 11.04.1 Un apparecchio di riproduzione per supporti sonori può essere consegnato a ciechi e a minorati gravi della vista che non sono in grado di leggere correntemente e ogni giorno per un lungo lasso di tempo testi con caratteri di stampa normali, a condizione che la persona assicurata riceva regolarmente documentazione registrata su nastro magnetico. Se la persona assicurata acquista personalmente un ap-

parecchio, l'AI rimborsa le spese d'acquisto, ma solo fino all'importo summenzionato.

- 11.04.2 L'AI non assume le spese degli accessori speciali quali cuffia, cavo supplementare, cassette vergini, CD ecc.
- 11.05* OMAI Apparecchi per la riproduzione di supporti sonori destinati ai ciechi e alle persone fortemente menomate alla vista se l'invalidità rende necessari tali apparecchi per svolgere un'attività lucrativa o per compiere le mansioni consuete. Consegna in prestito**
- 11.05.1* Un apparecchio di riproduzione per supporti sonori può essere consegnato a ciechi o a persone fortemente menomate alla vista affinché possano esercitare la loro attività lucrativa o compiere le mansioni consuete (p. es. lavori domestici). Contrariamente a quanto previsto al n. 11.04.2, l'AI assume anche gli accessori speciali e le cassette vergini/i CD.
- 11.06 OMAI Sistemi di lettura e scrittura per ciechi o persone fortemente menomate alla vista che possono leggere solo con un tale sistema o cui un tale sistema facilita notevolmente il contatto con l'ambiente e dispongono delle capacità intellettuali necessarie al suo uso. Le spese di apprendimento della dattilografia sono a carico dell'assicurato. Consegna in prestito.**
- In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali
- 11.06.1 Questa categoria comprende tutti i generi di apparecchi da lettura, le macchine da scrivere in Braille, le macchine da scrivere nonché i sistemi integrabili

in un PC e che sostituiscono un apparecchio del genere.

- 11.06.2 Prima di ogni consegna di un sistema di lettura e di scrittura si deve effettuare un accertamento sull'idoneità della persona assicurata ad utilizzare l'apparecchio in questione. Un centro specializzato o un centro di consulenza devono presentare un rapporto all'attenzione dell'UAI.
- 11.06.3 Gli allievi esterni di istituzioni specializzate hanno diritto ad un sistema individuale (cfr. N. 1020). Due sistemi possono essere consegnati ad allievi della scuola pubblica o di un istituto di formazione superiore nonché a persone che devono essere formate nell'economia libera se è comprovato che un apparecchio è necessario sia a casa, sia sul posto di lavoro o in un centro di formazione scolastica o professionale.
- 11.06.4 Nelle "Erläuterungen zur Abgabe an private Anwender" (informazioni disponibili soltanto in tedesco), l'UFAS presenta i sistemi integrabili in un PC.
- 11.06.5 Hanno diritto ad un sistema di lettura al di fuori dell'utilizzazione sul posto di lavoro o nell'ambito delle occupazioni abituali, dell'istruzione o della formazione le persone che non sono in grado di leggere testi di grandezza normale con l'ausilio di occhiali-lente con una capacità d'ingrandimento di otto volte, che hanno una percezione dei contrasti particolarmente ridotta o sono affette da visione tubolare.
- 11.06.6 Oltre al sistema di lettura, in casi debitamente motivati possono essere consegnati anche occhiali-lente (cfr. n. 11.07 OMAI) per letture brevi durante spostamenti.
- 11.06.7 La persona assicurata ha diritto ad una macchina da scrivere in Braille se deve utilizzare la scrittura per

ciechi. Se il bisogno è comprovato tale apparecchio può essere consegnato quale supplemento ad un sistema di scrittura elettronico.

- 11.06.8 L'AI può rimborsare quali spese d'uso i costi per la carta da scrivere per ciechi e simili materiali d'uso resi necessari dall'invalidità, ma non quelli per il materiale d'ufficio ordinario (p. es. carta per la stampante).
- 11.06.9 Per l'apprendimento e l'esercitazione delle applicazioni specifiche ai ciechi e agli ipovedenti (senza o con poche conoscenze di informatica) dei sistemi di lettura e di scrittura è previsto il seguente insegnamento:
- utilizzazione tecnica dei programmi dotati di dispositivo di ingrandimento, 30 ore;
 - utilizzazione tecnica dei programmi dotati di voce sintetica e tavolette per la scrittura Braille, 35 ore;
 - sistemi di lettura (apparecchio di lettura con schermo, scanner, Reading-Edge, Open-Book), 5 ore.
- Per l'apprendimento della scrittura Braille sono prese a carico 60 ore al massimo e altre 50 ore sono prese a carico per l'apprendimento della stenografia Braille.
- 11.06.10 L'AI rimborsa gli adeguamenti del mezzo ausiliario e della sua applicazione resi necessari dall'invalidità nonché l'istruzione necessaria alla sua utilizzazione (sul posto di lavoro o di formazione). Dopo l'installazione del mezzo ausiliario e l'istruzione, il fornitore riporta il numero di ore indicato nella fattura nell'apposito modulo e lo fa firmare alla persona assicurata, che conferma così il numero di ore fatturate. Il fornitore deve inoltrare il modulo firmato all'UAI insieme alla fattura (v. lettera circolare ai n. 256).
- 11.06.11 Il PC e i relativi accessori (p. es. modem e stampante) sono oggi considerati parte dell'equipaggiamento di base di un'economia domestica e sono

quindi a carico dell'assicurato. L'Al può assumere tutt'al più eventuali costi supplementari dovuti all'invalidità (p. es. la differenza di prezzo per uno schermo più grande).

11.07 OMAI Occhiali-lente, cannocchiali e lenti filtranti se solo con questo ausilio le persone colpite da forte ambliopia riescono a leggere o il medesimo ne migliora notevolmente le capacità visive

11.07.1 Sono considerati occhiali-lente gli occhiali che, oltre alla correzione di un difetto visivo, permettono un ingrandimento di almeno una volta e mezzo prendendo quale base di paragone una distanza di 25 centimetri.

11.07.2 Gli occhiali-lente sono consegnati su prescrizione medica se la persona con disturbi alla vista non è in grado, senza tale accessorio, di leggere testi lunghi scritti con caratteri normali (p. es. libri, riviste ecc.). Nel suo preventivo, l'ottico deve indicare al fabbricante il modello e l'ingrandimento di questi occhiali-lente. Inoltre, in caso di potenziamento della correzione per la vicinanza, egli deve specificare anche le indicazioni ottiche esatte e la correzione per la distanza.

11.07.3 Agli assicurati che senza occhiali-lente sono ritenuti grandi invalidi possono essere consegnate, se inoltrano una richiesta debitamente motivata, due paia di occhiali-lente da utilizzare sul posto di lavoro e a scuola.

11.07.4 L'importo limite per le montature (v. n. 7.01* OMAI) non vale per la consegna di occhiali-lente.

11.07.5 Per la formazione scolastica o l'esercizio di un'attività lavorativa, in casi motivati l'Al può prendere a carico quali accessori supporti speciali per la lettura e/o apparecchiature speciali per l'illuminazione.

- 11.07.6 Quale mezzo ausiliario per la lettura a distanza ravvicinata, media e lontana può essere consegnato un cannocchiale, se il suo impiego migliora sensibilmente l'orientamento, la mobilità personale e la situazione a scuola, nello svolgimento delle mansioni consuete e sul posto di lavoro. Un cannocchiale (monocolo) è considerato un mezzo semplice e adeguato.
- 11.07.7 Su prescrizione medica possono essere consegnate lenti filtranti, compresa la montatura (il n. 11.07.4 è applicabile per analogia). Le lenti filtranti mediche sono considerate adeguate se una prova pratica eseguita da un istruttore di low-vision o da un centro di consulenza per ipovedenti ha mostrato che l'impiego di lenti filtranti appropriate migliora sensibilmente la mobilità.
- 11.07.8 L'UFAS mette a disposizione in Intranet un elenco di lenti filtranti che possono essere consegnati.

12 Apparecchi che facilitano la deambulazione

12.01 OMAI Stampelle antibrachiali. Consegna in prestito.

- 12.01.1 Le stampelle antibrachiali sono consegnate agli assicurati purché essi, grazie all'aiuto di questo accessorio, riescano a spostarsi in modo indipendente.
- 12.01.2 Non esiste nessun diritto alla consegna di stampelle antibrachiali nell'ambito del trattamento dell'affezione in quanto tale e durante il periodo di convalescenza in seguito ad infortunio (in caso di frattura delle gambe ecc.). Tali accessori sono invece consegnati se sono necessari unitamente ai provvedimenti sanitari a carico dell'Al.

- 12.02 OMAI Deambulatori e sostegni ambulatori.
Consegna in prestito**
- 12.02.1 I deambulatori e i sostegni ambulatori possono essere consegnati al posto delle stampelle antibrachiali se queste ultime non permettono alla persona assicurata di spostarsi in modo indipendente.
- 12.02.2 Il n. 12.01.2 è applicabile per analogia.
- 13 Mezzi ausiliari destinati alla sistemazione del posto di lavoro, ad eseguire le mansioni consuete o a facilitare la formazione scolastica e professionale; misure architettoniche quale ausilio per recarsi al lavoro.**
- 13.01* OMAI Strumenti di lavoro e apparecchi domestici resi necessari dall'invalidità; installazioni, accessori e adeguamenti indispensabili all'uso di apparecchi e macchine.
Se sono consegnati apparecchi di cui necessitano anche i non disabili, l'assicurato deve partecipare alle spese. I mezzi ausiliari le cui spese d'acquisto sono inferiori a 400 franchi sono a carico dell'assicurato.**
- In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali.
- 13.01.1* Sono considerati tali i mezzi ausiliari che rendono possibile o facilitano a una persona assicurata lo svolgimento delle sue attività e il cui prezzo d'acquisto supera i 400 franchi.
- 13.01.2* Per gli strumenti di cui una persona valida necessita in ugual misura e di esecuzione in serie, l'Al prende a carico i costi supplementari rispetto agli strumenti presenti sul mercato nella forma usuale e utilizzati nelle aziende.

- 13.01.3* Gli strumenti, gli attrezzi e le macchine presenti sul mercato nella forma usuale oppure destinati a razionalizzare l'esercizio, aumentare la produzione o il guadagno non sono considerati come resi necessari dall'invalidità né come mezzi ausiliari ai sensi dell'Al. In caso di consegna di mezzi ausiliari nel quadro di provvedimenti professionali è necessario prestarvi particolare attenzione.
- 13.01.4* I posti di lavoro EED (CAD compresi) sono considerati in linea di principio di tipo usuale. Possono essere prese a carico solo le spese supplementari rese necessarie dall'invalidità (p. es. tavolette per la scrittura Braille).
- 13.01.5* Le spese cagionate da un tentativo fallito di adeguamento possono essere prese a carico come provvedimento di accertamento a condizione che non superino il limite usuale.
- 13.01.6* Dovesse essere necessario un ausilio particolare sotto forma di formazione introduttiva o continua, consulenza, aiuto per risolvere problemi ecc., queste prestazioni possono essere prese a carico in misura ragionevole come introduzione all'uso. Di regola, questa possibilità è limitata a un anno a partire dalla consegna del mezzo ausiliario.
- 13.01.7* Gli apparecchi di comunicazione FM possono essere consegnati quali mezzi ausiliari destinati all'istruzione, alla formazione e all'educazione prescolastica ai seguenti assicurati colpiti da sordità grave:
- bambini in tenera età per facilitare l'educazione prescolastica se un audiopedagogo presenta una richiesta motivata
 - bambini in età scolastica se l'apparecchio permette loro di frequentare la scuola pubblica
 - bambini che, a causa di altri handicap non connessi con il danno all'udito, frequentano un'altra scuola speciale

- assicurati che frequentano un istituto scolastico nell'ambito di una prima formazione professionale o di una riforma professionale
- a persone esercitanti un'attività lucrativa, se l'apparecchio consente loro di svolgerla o di conservarla.

L'apparecchio dev'essere utilizzato durante le lezioni a scuola, ma può essere usato anche a casa. L'impiego del mezzo durante le lezioni richiede il consenso dell'insegnante poiché egli deve portare una trasmittente.

Per i bambini che frequentano scuole speciali (scuole e scuole dell'infanzia per sordomuti o di logopedia), la scuola in questione deve fornire gli apparecchi di comunicazione.

Se, prima della consegna di un apparecchio di comunicazione FM, l'assicurato ha già ricevuto apparecchi acustici non compatibili con l'apparecchio, l'assicurazione deve procedere a una nuova consegna. Per quanto riguarda il caricatore appartenente all'impianto, va osservato che l'assicurato ha diritto unicamente a quello meno costoso (per il sussidio per le batterie v. il n. 5.07).

Consegna sotto forma di un prestito autoammortizzabile

13.01.8*

Conformemente al n. 13.01 OMAI, nelle aziende rurali e commerciali i mezzi ausiliari devono essere consegnati sotto forma di un prestito senza interessi che si può autoammortizzare se sono soddisfatte (tutte) le seguenti condizioni:

- si tratta di un attrezzo o di un'installazione costosi destinati alla sistemazione del posto di lavoro;
- l'AI non può riprendere né riconsegnare mezzi ausiliari;
- affinché la consegna di mezzi ausiliari sia facile e adeguata il successo d'integrazione previsto deve essere proporzionale ai costi a carico dall'AI;

- il successo della misura integrativa non deve essere messo in discussione perché l'esistenza dell'azienda dal punto di vista economico è minacciata a medio termine.

- 13.01.9* Nel quadro dell'accertamento si deve prestare particolare attenzione a che vengano indennizzati solo i costi supplementari resi necessari dall'invalidità. Per il calcolo di questi ultimi è necessario tener conto delle infrastrutture di uso locale di aziende paragonabili che occupano persone valide. L'ammontare del prestito dipende dai costi per gli attrezzi e le installazioni resi necessari dall'invalidità tenendo conto dell'effetto di razionalizzazione. Il versamento dell'importo del prestito sostituisce la consegna del mezzo ausiliario.
- 13.01.10* Un possibile effetto di razionalizzazione (p. es. risparmio di tempo o soppressione dei costi di affitto o delle detrazioni salariali) deve essere capitalizzato. Il valore capitalizzato deve essere eliminato quale costo estraneo all'invalidità.
- 13.01.11* Nella distinta delle spese concernenti gli investimenti previsti, i costi dovuti all'invalidità e quelli ad essa estranei devono essere riportati separatamente. Questa separazione deve essere motivata.
- 13.01.12* La durata di ammortamento del prestito non dipende dalla durata di utilizzazione di apparecchi e installazioni, ma dall'importo del prestito. Il prestito diminuisce ogni anno di un importo calcolato in base ad un tasso di ammortamento lineare. Di regola non è possibile chiedere un contributo per le spese di riparazione, dato che queste sono già comprese nell'importo del prestito.
- 13.01.13* Qualora le condizioni di diritto non siano più soddisfatte, il mezzo ausiliario deve essere restituito sotto forma di rimborso del debito rimanente. La persona che ha chiesto il prestito deve firmare una dichiara-

zione in questo senso. Nei casi di rigore può essere accordato una riduzione del rimborso.

- 13.01.14* Quando vi sono tutti i documenti (fatture o offerte) e in particolare la dichiarazione sottoscritta sul possibile rimborso, l'UAI trasmette l'ordine di pagamento del prestito all'UCC.
- 13.01.15* Nel quadro dell'obbligo di ridurre il danno è necessario accertare se per l'esecuzione di determinate attività non sia esigibile l'aiuto di membri della famiglia / collaboratori / conoscenti.
- 13.01.16* Conformemente al n. 13.01.11, in casi eccezionali espressamente motivati gli importi annuali possono essere rimborsati come contributi di ammortamento.
- 13.01.17* Nell'ambito rurale, per la consegna di mezzi ausiliari sotto forma di prestito autoammortizzabile è di regola necessaria una vera e propria consulenza aziendale. Questo incarico va quindi affidato ad un/una esperto/a (di preferenza con formazione agricola) che abbia seguito la formazione dell'AI
- 13.01.18* Se in virtù del diritto alla sostituzione della prestazione è concesso un prestito per una parte del costo di un mezzo ausiliario più caro, per analogia al n. 14.05 OMAI non sussiste alcun diritto al rimborso delle spese di riparazione.
- 13.01.19* Di regola, le spese di riparazione, d'esercizio e di manutenzione sono incluse nell'effetto di razionalizzazione, ragion per cui non è più possibile chiederne il rimborso all'AI, salvo se superano gli importi forfettari presi a riferimento nel calcolo dell'effetto di razionalizzazione in misura superiore al contributo alle spese di poco conto previsto dal n. 13.01 OMAI.

13.02* OMAI **Sedili, letti e sostegni per la posizione eretta adattati individualmente alla menomazione**
Se sono consegnati apparecchi di cui necessitano anche i non disabili, l'assicurato deve partecipare alle spese. I mezzi ausiliari le cui spese d'acquisto sono inferiori a 400 franchi sono a carico dell'assicurato.

13.02.1* Sono applicabili per analogia i n. 13.01.1* e 13.01.2*.

13.02.2* Le sedie da lavoro e da scrivania convenzionali utilizzate anche da persone valide non sono prese a carico dall'Al quali mezzi ausiliari.

13.03* OMAI **Superfici di lavoro adeguate individualmente alla menomazione**
Se sono consegnati apparecchi di cui necessitano anche i non disabili, l'assicurato deve partecipare alle spese. I mezzi ausiliari le cui spese d'acquisto sono inferiori a 400 franchi sono a carico dell'assicurato.

In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali

13.03.1* Sono applicabili per analogia i n. 13.01.1* e 13.01.2*.

13.03.2* Le superfici di lavoro devono essere adeguate individualmente alla persona assicurata. Le superfici di lavoro fabbricate in serie, utilizzate anche da persone valide non sono considerate mezzi ausiliari individuali. Ciò vale anche per le installazioni utilizzate nelle scuole speciali, nei centri di formazione e nei laboratori protetti che fanno parte delle installazioni di tali istituzioni. Tuttavia, in alcune circostanze anche gli apparecchi fabbricati in serie possono essere considerati adattati alle esigenze individuali, se fabbricati appositamente per gli invalidi e non sa-

rebbero stati acquistati se la persona non avesse presentato l'handicap.

13.03.3* Se l'adattamento può essere ottenuto modificando la superficie di lavoro disponibile, l'AI si assume le relative spese.

13.04* OMAI Modifiche architettoniche, rese necessarie dall'invalidità, al posto di lavoro e per permettere all'assicurato di occuparsi delle sue mansioni consuete

In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali.

13.04.1* Le modifiche architettoniche devono essere esaminate da un centro specializzato designato dall'UFAS in conformità con il N. 3011.

13.04.2* Non sono ritenute modifiche architettoniche ai sensi dell'AI in particolare le nuove costruzioni, le trasformazioni importanti o non dovute all'invalidità, l'installazione di ascensori (gli elevatori per scale sono di tipo semplice e adeguato, cfr. n. 13.05* OMAI).

13.04.3* Gli impianti segnaletici di chiamata rientrano nel n. 14.04.4.

13.04.4* Gli onorari degli architetti e dei capi cantiere devono essere documentati separatamente e possono di regola essere presi a carico dall'AI soltanto se le misure architettoniche interessano la statica. Occorre controllare che alle organizzazioni beneficiarie di contributi secondo l'art. 74 LAI non vengano rimborsate due volte le medesime prestazioni.

13.05* OMAI Piattaforme elevatrici ed elevatori per scale, rimozione o modifica di elementi architettonici all'interno dell'abitazione e attorno ad essa e sul

luogo di lavoro o di formazione scolastica o professionale

se consentono all'assicurato di compiere il tragitto per recarsi sul luogo di lavoro o di formazione scolastica o professionale oppure di svolgere le mansioni consuete. Consegna in prestito.

In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali

- 13.05.1* L'AI concede questi ausili, se è garantito che l'assicurato ne potrà beneficiare durante un lungo periodo. Modifiche all'interno e attorno al luogo di lavoro possono essere concesse solo se i datori di lavoro s'impegnano a tenere la persona assicurata presumibilmente durante un lungo periodo.
- 13.05.2* Modifiche all'interno e attorno all'abitazione possono essere accordate solo se la persona assicurata può rimanervi presumibilmente a lungo. Ha parimenti diritto a tali modifiche la persona assicurata che si trova in un internato per l'esecuzione dei provvedimenti d'integrazione e che trascorre regolarmente i fine settimana e le vacanze a casa.
- 13.05.3* Per le abitazioni da costruire non vengono concessi lavori di adeguamento (p. es. allargamento di porte, soglie) poiché questi possono essere evitati mediante pianificazione. Le spese supplementari rese necessarie dall'invalidità e inevitabili nonostante una buona pianificazione (ad esempio l'installazione di un elevatore per scale) possono essere rimborsate dall'AI.
- 13.05.4* Per le modifiche architettoniche la persona assicurata deve fornire il consenso scritto del proprietario della casa o di tutti i comproprietari.
- 13.05.5* Per la valutazione di questi mezzi ausiliari (soprattutto per le installazioni di piattaforme elevatrici e di

elevatori per scale) bisogna chiedere i piani dettagliati della casa o dell'appartamento con la descrizione dei locali per poter determinare in quale locale e a quale piano la persona assicurata svolge le sue attività nonché per sapere se il mezzo ausiliario permette di aumentare le sue prestazioni di almeno il 10% (cfr. N. 1019).

- 13.05.6* Le piattaforme elevatrici sono così definite poiché non sono concepite in modo da poter salire o scendere di un piano intero.
- 13.05.7* Nell'ambito dell'obbligo di ridurre il danno è necessario accertare se, per lo svolgimento di determinate attività, non sarebbe esigibile l'aiuto di familiari o colleghi non invalidi oppure se in caso di cambiamento di abitazione non ci sia un alloggio disponibile che permetta di evitare adeguamenti dovuti all'invalidità.
- 4/10 In caso di trasloco in una nuova abitazione (acquistata o presa in affitto) è molto importante verificare il rispetto dell'obbligo di ridurre il danno. Questo significa che la persona assicurata deve trovare un alloggio adatto alle limitazioni impostegli dall'invalidità.
- 13.05.8* Se l'assicurato ha il diritto a un elevatore per scale, l'Al prende a carico la variante meno costosa che permette di salire al piano (modifica architettonica compresa). Se la persona assicurata preferisce un ascensore normale piuttosto che l'elevatore per scale, l'importo di questa variante meno costosa determina anche l'ammontare del contributo. Per determinare l'ammontare del contributo è possibile consultare la FSCMA.
- 13.05.9* L'installazione di complementi per elevatori per scale resi necessari dall'invalidità o dalla situazione particolare (p.es. piattaforma con misure speciali, spostamento orizzontale) deve essere espressamente motivata dal fornitore.

- 13.05.10* La consegna di elevatori per scale deve essere esaminata dalla FSCMA (cfr. N. 3011).
- 13.05.11* Riguardo alle spese d'uso e di manutenzione di piattaforme elevatrici ed elevatori per scale, nella decisione viene stabilito che gli assicurati devono concludere un abbonamento di servizio. Tali spese saranno rimborsate dall'AI, previa ricezione di una copia del contratto dell'abbonamento di servizio, conformemente all'art. 7 cpv. 3 OMAI.
- 13.05.12* Nei casi in cui la persona assicurata vuole prolungare, a proprie spese, il percorso dell'elevatore per scale concesso dall'AI, ha diritto ad un indennizzo che ammonta al massimo all'importo del costo del percorso dell'elevatore concesso.
- 13.05.13* Gli onorari degli architetti e dei capi cantiere devono essere documentati separatamente e possono di regola essere presi a carico dall'AI soltanto se le misure architettoniche interessano la statica. Per l'installazione di piattaforme elevatrici ed elevatori per scale l'AI di regola non rimborsa questi onorari poiché nella maggior parte dei casi non è necessario consultare un architetto.
- 13.05.14* Non vi sono depositi AI per gli elevatori per scale. Quelli non più utilizzati vengono ripresi dai fornitori e il valore residuo è rimborsato all'AI. Queste offerte di rimborso possono essere trasmesse alla FSCMA per esame. Gli elevatori per scale installati in istituzioni (per es. scuole) e non più utilizzati dall'assicurato (p. es. in caso di trasloco) vengono smontati, a meno che l'istituzione non riscatti il valore rimanente.

14 Mezzi ausiliari per ampliare la propria autonomia**14.01 OMAI Installazioni di WC-doccia e WC-essiccazione come pure complementi alle installazioni sanitarie esistenti, se gli assicurati non sono altrimenti in grado di attendere da soli all'igiene del corpo. Consegna in prestito.**

14.01.1 Per fornire mezzi ausiliari di tipo semplice e adeguato è sempre necessario accertare se l'invalidità renda necessario un complemento alla toilette esistente o un WC-doccia e -essiccatore completo. Se l'assicurato non ha diritto a un WC-doccia e -essiccatore completo, può essergli versato solo un contributo alle spese conformemente all'Allegato 1 N. 2.1. Per determinare l'ammontare del contributo può essere consultata la FSCMA.

14.01.2 Fanno parimenti parte di questa categoria gli elevatori per il bagno che permettono all'assicurato di entrare nella vasca da bagno, anche se è in grado di occuparsi solo molto parzialmente dell'igiene del corpo e l'elevatore per il bagno serve principalmente a facilitare l'assistenza di terzi.

14.01.3 I sistemi che funzionano per mezzo di un carrello di gru montato su una rotaia fissata al soffitto oppure altre installazioni costose possono essere accordate solo se un apparecchio più semplice è inutilizzabile (per esempio per mancanza di spazio o di forza fisica da parte della persona assicurata).

14.02 OMAI Elevatori per malati per l'uso a domicilio. Consegna in prestito.

14.02.1 Può essere consegnato un elevatore per malati anche se la persona assicurata non è in grado di attendere notevolmente all'igiene del corpo e l'ele-

vatore serve principalmente a facilitare l'assistenza di terzi.

- 14.03 OMAI Letti azionati elettricamente (con staffa ma senza materasso e altri accessori)**
per l'uso nell'ambito privato degli assicurati che devono ricorrere a questo mezzo per coricarsi e per alzarsi. Consegna in prestito. Non hanno diritto a questa prestazione gli assicurati permanentemente coricati. Vengono rimborsate le spese d'acquisto di un letto fino a un importo di 2500 franchi. Il sussidio alle spese di fornitura del letto azionato elettricamente è di 250 franchi.
- 14.03.1 Le spese per un letto azionato elettronicamente sono rimborsate su presentazione della ricevuta d'acquisto o della fattura del fornitore, qualora non sia possibile la consegna di un letto di un deposito AI. L'importo massimo rimborsabile è di 2500 franchi (IVA compresa). In caso di acquisto di un letto d'occasione, l'importo rimborsabile si riduce del 10% per ogni anno d'età del letto, ma ammonta almeno a 250 franchi. I bambini al di sotto dei 4 anni non hanno diritto a un letto azionato elettricamente.
- 14.03.2 Le riparazioni sono a carico dell'AI, se non sono dovute ad un'utilizzazione inappropriata del mezzo ausiliario da parte della persona assicurata. Se non vale la pena procedere a una riparazione, la persona assicurata ha diritto alla sostituzione del letto (consegna di un letto di un deposito AI o rimborso di un letto acquistato dalla persona assicurata).
- 14.03.3 Le spese per letti azionati elettricamente noleggiati prima del 1° gennaio 2008 sono coperte dall'assicurazione nella misura attuale al massimo fino al 31 dicembre 2008.
- 14.03.4 Su prescrizione medica, l'AI può eventualmente assumere spese supplementari dovute all'invalidità

(p. es. per ringhiere laterali speciali o per un letto più largo del normale). In caso di trasloco motivato della persona assicurata, l'AI può accordare un contributo di 250 franchi per il trasporto del letto al nuovo domicilio.

14.03.5 Se un assicurato cui è stato consegnato un letto azionato elettricamente è costretto a restare sempre a letto a causa del peggioramento dell'invalidità, può continuare a utilizzare il letto in virtù dell'articolo 4 OMAI, a condizione che non vi sia nessun'altra assicurazione tenuta a fornire le prestazioni.

14.03.6 I letti azionati elettricamente con possibilità di posizionamento verticale che permettono a paraplegici e tetraplegici di eseguire esercizi in posizione verticale (allenamento in piedi) non sono né mezzi ausiliari né apparecchi di trattamento ai sensi dell'AI e non possono pertanto essere consegnati quali letti azionati elettricamente. Se una persona assicurata che adempie le condizioni per la consegna di un letto azionato elettricamente acquista un letto con possibilità di posizionamento verticale, è applicabile per analogia il sussidio massimo previsto per i letti azionati elettricamente.

14.04 OMAI **Modifiche architettoniche nell'appartamento dell'assicurato rese necessarie dall'invalidità:**

- **adeguamento della sala da bagno, della doccia e del WC,**
- **spostamento o soppressione di pareti divisorie,**
- **ampliamento o cambiamento di porte,**
- **installazione di sbarre d'appoggio, di corrimano e di maniglie supplementari,**
- **soppressione di soglie o costruzione di rampe di soglie,**
- **installazione d'impianti segnaletici per sordi, per persone affette da ipoacusia grave o per sordociechi.**

In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali

- 14.04.1 L'elenco delle possibili modifiche architettoniche figuranti al n. 14.04 OMAI è completo. Sono applicabili i n. 13.04.2* e 13.04.4*. In ogni caso durante la fase di pianificazione il centro designato dall'UFAS (N. 3011) è incaricato di procedere ad un accertamento.
- 14.04.2 Per ciò che concerne le case individuali da costruire, conformemente al n. 14.04 sono accordati solo sbarre d'appoggio, corrimani, maniglie supplementari e impianti segnaletici. Il n. 13.05.3* è applicabile per analogia.
- 14.04.3 Le persone assicurate devono presentare il consenso scritto del proprietario dell'abitazione.
- 14.04.4 Le radioline per il controllo dei neonati sono considerate impianti segnaletici.
- 14.04.5 I piani o i disegni devono essere aggiunti all'incarto e messi a disposizione del centro di accertamento.
- 14.04.6 Se il bonifico delle spese è stato calcolato in base a un preventivo, è necessario fornire il conto finale.
- 14.05 OMAI Carrozze cingolate per salire scale e rampe per gli assicurati che senza questi apparecchi non possono lasciare la loro abitazione. Consegna in prestito. Se, anziché una carrozzella cingolata, viene installato un elevatore per scale, il sussidio massimo ammonta a 8000 franchi. In questo caso le spese di riparazione non sono rimborsate dall'Al. Consegna in prestito.**
- In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali
- 14.05.1 Per abitazione s'intende l'intero spazio abitabile.

14.06 OMAI
1/10

Cani d'accompagnamento per disabili motori, se è comprovato che l'assicurato sa occuparsi di un cane d'accompagnamento e grazie a quest'ultimo può vivere a casa sua in modo più autonomo. Vi hanno diritto soltanto gli adulti disabili motori che ricevono un assegno per grandi invalidi di grado medio o elevato. Al momento della consegna del cane d'accompagnamento l'assicurazione versa un sussidio forfetario di 15 500 franchi, suddiviso nel modo seguente: 12 500 franchi per l'acquisto del cane d'accompagnamento e 3000 franchi per le spese per il cibo e il veterinario. La prestazione dell'assicurazione può essere richiesta al massimo ogni otto anni, ma una sola volta per lo stesso cane.

14.06.1 La persona assicurata ha diritto alla partecipazione ai costi di 15 500 franchi al massimo una volta ogni 8 anni, anche se il cane non è più in grado di svolgere il suo compito prima della scadenza del termine. Il primo rimborso può essere accordato soltanto per cani consegnati dalla data di entrata in vigore del n. 14.06 OMAI in poi; è esclusa la concessione retroattiva di rimborsi per cani già in servizio prima di questa data.

14.06.2 L'AI non può coprire la totalità dei costi, poiché il cane d'accompagnamento, da solo, non permette di raggiungere alcun obiettivo d'integrazione. L'AI può versare soltanto un contributo parziale per i cani d'accompagnamento, dal momento che nella maggior parte dei casi rimborsa già altre prestazioni (p. es. assistenza Spitex, apriporta automatici, apparecchi per ampliare i contatti con l'ambiente). Il cane d'accompagnamento è pertanto di proprietà della persona assicurata. Oltre al sussidio forfetario di cui al n. 14.06 OMAI, l'AI non può assumere altre spese.
I mezzi ausiliari spesso concessi in questi casi (p. es. apriporta automatici), che possono a rigore

essere sostituiti dal cane, vanno lasciati alla persona assicurata o le devono essere accordati comunque, se ne è dimostrato il bisogno.

- 14.06.4 Il sussidio può essere versato soltanto ad adulti disabili motori che vivono a casa e ricevono un assegno per grandi invalidi di grado medio o elevato. Le persone che vivono in istituto e i disabili con una grande invalidità di grado lieve non hanno diritto a un cane d'accompagnamento. Non vi hanno diritto nemmeno i minorenni, perché non vivono in un'abitazione propria e perché in virtù dell'obbligo di ridurre il danno si può esigere che i genitori prestino l'assistenza necessaria.
- 14.06.5 La garanzia di pagamento dell'importo di 15 500 franchi può essere concessa soltanto dopo che l'UAI ha ricevuto il modulo «Rapporto di controllo per la consegna definitiva di un cane d'accompagnamento», compilato e firmato sia dal fornitore sia dalla persona assicurata. L'assicurazione (U-FAS/UAI) può in qualsiasi momento verificare o far verificare da terzi in loco le capacità del cane indicate nel rapporto di controllo.

15 Mezzi ausiliari per stabilire contatti con l'ambiente

15.01 OMAI Macchine da scrivere, se un assicurato non può scrivere a mano e dispone delle capacità intellettuali e motorie necessarie all'uso di una tale macchina. Consegna in prestito.

In ogni caso vanno osservate e se necessario consultate le disposizioni generali

- 15.01.1 Installazioni complementari speciali quali tasto correttore, memoria ecc. sono concessi – se non sono comprese nel prezzo d'acquisto – conformemente al

numero 13.01* OMAI solo se sono indispensabili per esercitare una professione e seguire una formazione scolastica o professionale. La necessità di un apparecchio costoso deve essere comprovata, in modo comprensibile, da un centro specializzato.

15.01.2 Anziché una macchina da scrivere, ma non in aggiunta ad essa, l'assicurato può ricevere una macchina da scrivere tascabile (Communicator) o un contributo alle spese per l'equipaggiamento informatico.

15.01.3 Si osservi per principio il N. 1020. Un bonifico individuale delle spese può comunque essere preso in considerazione se allievi esterni necessitano di una seconda macchina da scrivere per eseguire i compiti a casa.

15.02 OMAI Apparecchi di comunicazione elettrici ed elettronici
per assicurati affetti da gravi difficoltà nel parlare o nello scrivere che dipendono da un tale apparecchio per mantenere i contatti quotidiani con il loro ambiente e dispongono delle capacità intellettuali e motorie necessarie al suo uso.
Consegna in prestito.

Si osservi in particolare il N. 1014

15.02.1 Vi rientrano le macchine da scrivere elettriche ed elettroniche nonché gli apparecchi che emettono una voce sintetica. Le richieste per apparecchi il cui costo supera i 25 000 franchi vanno motivate in modo dettagliato.

15.02.2 abrogato

15.02.3 In virtù del diritto alla sostituzione della prestazione (N. 1035), un computer può essere concesso dall'AI

solo se sostituisce un apparecchio di comunicazione.

- 15.02.4 Un apparecchio di comunicazione può essere consegnato agli allievi di una scuola speciale e agli allievi che beneficiano di un'istruzione integrata alle seguenti condizioni:
- il richiedente deve essere stato formato per un lungo periodo e con buoni risultati per l'uso di tale apparecchio.
 - si deve comprovare che l'apparecchio è effettivamente utilizzato in modo preponderante per mantenere i contatti con l'ambiente a domicilio;
 - la direzione della scuola speciale in questione deve fornire indicazioni attendibili sull'intelligenza dell'assicurato. Deve garantire che, durante il tempo libero, l'apparecchio sia usato in modo razionale e permetta un notevole miglioramento delle possibilità di contatto e quindi una stimolazione intensa dello sviluppo intellettuale;
 - deve essere comprovato che l'assicurato può molto probabilmente utilizzare l'apparecchio per mantenere i contatti con l'ambiente anche dopo aver finito la scuola.

15.03 OMAI **Apparecchi per la riproduzione di supporti sonori,**
se l'assicurato, affetto da paralisi, non può leggere libri da solo e necessita di un tale apparecchio per riprodurre la documentazione sonora registrata. Il sussidio massimo ammonta a 200 franchi. Consegna in prestito.

15.03.1 I n. 11.04.1 e 11.04.2 sono applicabili per analogia.

15.04 OMAI **Voltapagine**
per gli assicurati che adempiono le condizioni di cui al n. 15.03 e abbisognano di un tale appa-

recchio al posto di un magnetofono. Consegna in prestito.

15.04.1 Questi apparecchi sono consegnati agli assicurati se permettono loro di leggere libri in modo indipendente.

15.05 OMAI Apparecchi per ampliare i contatti con l'ambiente, se la persona assicurata, affetta da grave paralisi, non essendo ricoverata in ospedale né in un istituto specializzato per malati cronici, può stabilire contatti con l'ambiente solo grazie a un tale dispositivo o se questo le permette di spostarsi in modo autonomo nell'abitazione con la carrozzella con motore elettrico. Consegna in prestito.

15.05.1 Per quanto riguarda gli apparecchi per ampliare i contatti con l'ambiente, l'espressione "contatti con l'ambiente" conformemente al n. 15.05 OMAI significa solo la possibilità per l'assicurato di stabilire contatti minimi con l'ambiente (sentenza del TF del 14.12.2010, 9C_197/2010).

15.05.2 Gli apparecchi per ampliare i contatti con l'ambiente funzionano di regola con telecomandi ad infrarossi come quelli utilizzati per i televisori. Essi sono composti dagli elementi seguenti:

- apparecchi trasmettenti nelle esecuzioni più varie adeguate all'invalidità (per es., tasti grandi, sonda per comando tramite il fiato, relè fotoelettrico ecc.).
- apparecchi riceventi che permettono di dare impulsi ai dispositivi di comando.
- dispositivi di comando con cui le azioni desiderate possono essere attuate, per es., aprire una porta

o una finestra, azionare un letto elettrico, accendere o spegnere la luce ecc.

- 15.05.3 Apparecchi riceventi e dispositivi di comando fanno parte dell'attrezzatura degli istituti che accolgono invalidi (cfr. N. 1020). Per questo motivo gli invalidi di istituti specializzati non hanno diritto a questi apparecchi. L'Al assume invece gli elementi aventi un carattere personale preponderante che l'assicurato potrebbe portare con sé e utilizzare altrove qualora traslocasse. Ne fanno parte innanzitutto il dispositivo di comando e tutti gli apparecchi necessari per azionare la carrozzella con motore elettrico, il telefono (telefono speciale IRTEL che l'Al può parimenti consegnare sotto questo numero) e un volta pagine, che l'Al può anche accordare (numero 15.04 OMAI).
- 15.05.4 Il diritto si estende a un apparecchio trasmittente nonché ai dispositivi che azionano gli apparecchi necessari per compiere gli atti quotidiani e per spostarsi in modo autonomo, ossia: 1 carrozzella con motore elettrico, 1 telefono, 1 volta pagine, 1 letto azionato elettricamente, 2 apriporta e 2 aprifinestra o persiane avvolgibili, 1 sistema di chiamata, 1 comando a distanza per l'ascensore e 4 interruttori della luce.
- 15.05.5 Riguardo alle spese di assistenza e manutenzione dei sistemi apriporta, nella decisione viene stabilito che gli assicurati devono concludere un abbonamento di servizio. Tali spese saranno rimborsate dall'Al, previa ricezione di una copia del contratto di abbonamento, conformemente all'art. 7 cpv. 3 OMAI.
- 15.05.6 Gli apparecchi trasmittenti dispongono delle funzioni adeguate per usare la radio o il televisore, i sistemi per chiamate urgenti ecc. Tuttavia, le spese per gli apparecchi riceventi e di comando necessari per tali funzioni non sono assunte dall'Al.

- 15.06 OMAI** **Apparecchi telefonici scriventi e videofoni, se una persona gravemente audiolesa, sorda o che soffre di gravi difficoltà della parola non può altrimenti stabilire i necessari contatti con l'ambiente, o non si può esigere che lo faccia, e se dispone delle capacità intellettuali e motorie necessarie all'uso di un tale apparecchio. Consegna in prestito. Il sussidio massimo ammonta a 2200 franchi per il primo apparecchio, a 1700 franchi per il secondo, a 700 franchi per un fax e a 1700 franchi per un telefono cellulare con programma speciale.**
- 15.06.1 L'assicurato deve essere in grado di utilizzare questo apparecchio in modo indipendente, ciò che richiede una certa abilità nello scrivere a macchina.
- 15.06.2 Al posto di un apparecchio telefonico scrivente o di un videofono può essere rimborsato un fax (o anche un Telesip).
- 15.06.3
1/11 L'Al assume le spese di un apparecchio telefonico scrivente, o di un fax utilizzato da una persona audiolesa (primo apparecchio). La consegna di un secondo apparecchio è ammessa solo se l'assicurato può dimostrare di essere regolarmente in contatto con una persona che non ha problemi di udito e che gli è vicina. Per il primo e per il secondo apparecchio valgono i sussidi massimi summenzionati. Possono essere assegnati a scelta: 2 apparecchi telefonici scriventi, 1 apparecchio telefonico scrivente e 1 fax oppure 2 fax.
Un telefono cellulare che può essere reso compatibile con un apparecchio telefonico scrivente mediante funzioni e programmi speciali è equiparato ad un apparecchio telefonico scrivente o a un fax. Il telefono cellulare stesso fa invece parte della dotazione di base di un'economia domestica e non può quindi essere finanziato (secondo l'Ufficio federale di statistica (2008), il 90% di tutte le economie domestiche dispone almeno di un telefono cellulare).

- 15.06.4 Nel caso in cui due persone assicurate aventi diritto convivano, queste hanno diritto complessivamente a tre apparecchi (apparecchi telefonici scriventi o fax) se è dimostrata la presenza delle persone con cui sono in contatto.
- 15.06.5 In aggiunta alle spese di un primo apparecchio, l'Al può prendere a carico le spese di installazione di un impianto segnaletico collegabile al telefono (fino al sussidio massimo menzionato al n. 14.04 OMAI) o, in casi debitamente motivati, di una valigia per il trasporto.
- 15.06.6 Tutte le altre spese cagionate dall'uso di un apparecchio telefonico scrivente o di un fax devono essere assunte dall'assicurato. Si tratta in particolare delle spese d'installazione per l'allacciamento del telefono nonché le tasse di conversazione e di abbonamento.
- 15.06.7 Quando una persona con forti menomazioni alla vista e audiolesa oppure sorda e cieca non può utilizzare tale e quale l'apparecchio telefonico scrivente o il fax, l'Al prende a carico le spese per un grande video luminoso o braille.
- 15.07 OMAI Contributi per vestiti confezionati su misura, se una persona assicurata non può indossare vestiti confezionati in serie perché affetto da nanismo, gigantismo oppure da altre deformazioni dello scheletro.**
- 15.07.1 L'assicurato deve comprovare in ogni caso che gli è impossibile indossare vestiti confezionati in serie o che non lo si può esigere. Per contro, per gli assicurati che possono indossare vestiti confezionati in serie e poi ritoccati, le relative spese sono interamente rimborsate.

- 15.07.2
4/10 I costi supplementari per i vestiti confezionati in serie possono essere assunti se si procede nel modo seguente: gli assicurati devono inviare le pezze giustificative una volta all'anno all'UAI competente (fatture del(la) sarto(a), costi supplementari per taglie giganti acquistate in negozi specializzati ecc.). Il materiale come la stoffa, la lana ecc. nonché le spese di acquisto di vestiti confezionati in serie – in caso di ritocchi – sono a carico dell'assicurato. Le spese per la confezione e i ritocchi sono assunte dall'AI.
- 15.07.3
4/10 Riguardo alle scarpe su misura, gli assicurati devono partecipare alle spese conformemente al n. 4.1 OMAI. Si possono assegnare scarpe su misura se la misura supera il 46 per le donne e il 51 per gli uomini. Anche in questo caso gli assicurati devono comprovare che non possono portare scarpe fabbricate in serie (cfr. n. 15.07.1). Si possono rimborsare al massimo due paia di scarpe su misura per anno civile. Se la persona assicurata può acquistare misure giganti in un negozio specializzato, l'AI assume i costi supplementari rispetto alle misure standard.
- 15.08 OMAI Caschi di protezione per epilettici ed emofiliaci**
- 15.08.1 La necessità di portare un casco di protezione deve essere confermata e motivata da un medico. Caschi da ciclista e altri caschi da sport sono considerati di tipo semplice e adeguato. Il medico deve eventualmente motivare perché questi non rispondono alle esigenze.
- 15.09 OMAI Protezioni per i gomiti e per le ginocchia per emofiliaci**
- 15.09.1 Le protezioni semplici e imbottite per le articolazioni fabbricate con tessuti elastici e vendute nei negozi di articoli sportivi od ortopedici sono di regola suffi-

cienti. In casi eccezionali occorrono rinforzi di cuoio su misura, la cui necessità deve essere motivata in modo particolareggiato dal medico curante.

15.10 OMAI Seggiolini speciali (reha) da bambino per l'auto, per bambini che non possono sostenere la testa e il busto.

4/10 La partecipazione alle spese per bambini fino a 12 anni compiuti e di altezza inferiore a 150 cm ammonta a 200 franchi.

3^a parte: Depositi di mezzi ausiliari e accertamenti tecnici

1. Depositi di mezzi ausiliari

I depositi AI per i mezzi ausiliari usuali sono gestiti dalla FSCMA su incarico dell'AI.

Sono considerati mezzi ausiliari usuali in particolare i prodotti seguenti:

- carrozzelle manuali, carrozzelle con motore elettrico, scooter
- biciclette a tre ruote, passeggini,
- apparecchi di spinta e di trazione per carrozzelle
- deambulatori rollator, deambulatori a trapezio; stabilizzatori per posizione eretta
- sollevatori di pazienti
- lift per la vasca da bagno
- carrozzelle per montascale, cingolati per salire le scale
- letti azionati elettricamente
- piattaforme elevatrici per l'automobile, supporti per sedili e rampe

Gli apparecchi sanitari (p. es. apparecchi per la respirazione, inalatori) non rientrano nelle competenze della FSCMA e devono quindi essere noleggiati (p. es. presso la "Lega polmonare Svizzera").

Ritiro e riutilizzazione dei mezzi ausiliari usati

- 3001 Gli UAI sono responsabili del recupero dei mezzi ausiliari usuali che hanno consegnato in prestito e che non sono più utilizzati dall'assicurato oppure cui egli non ha più diritto e di rimmetterli a un deposito AI. La FSCMA informa gli UAI interessati sui mezzi ausiliari che ha direttamente ritirato.
- 3002 Se gli UAI accertano che un mezzo ausiliario deve essere restituito, devono invitare la persona assicurata a rimmetterlo al deposito più vicino usando il modulo di restituzione. Su quest'ultimo devono figurare il mezzo ausiliario, il marchio di fabbrica, il modello, l'esecuzione, la data del noleggio ecc. Una copia del modulo deve essere inoltrata al deposito AI

competente. La FCSMA conferma immediatamente la ricezione del mezzo ausiliario.

- 3003 La restituzione del mezzo ausiliario al deposito AI deve essere effettuata dall'interessato stesso (p. es. per mezzo del cargo domicilio), dai suoi familiari o dalle persone che gli prestano aiuto.
- 3004 L'UAI deve controllare se l'assicurato risponde all'invito di restituire il mezzo ausiliario. Se due mesi dopo la notifica dell'invito il deposito AI non ha ancora confermato la restituzione, la FSCMA deve mandare un richiamo alla persona assicurata e darle un ulteriore termine di due settimane. Se anche questo termine non dovesse essere osservato, la FSCMA è incaricata di riprendere il mezzo ausiliario, a seconda delle circostanze a spese dell'assicurato.

Riutilizzo dei mezzi ausiliari del deposito

- 3005 Se la persona assicurata chiede informazioni concernenti i mezzi ausiliari usuali direttamente a un UAI, deve essere indirizzato al deposito AI più vicino dove verrà verificato se il mezzo ausiliario richiesto è disponibile.
- 3006 Per ogni richiesta di mezzi ausiliari usuali l'UAI si rivolge ai depositi. Per le carrozzelle manuali che non rientrano nei mandati di accertamento gli UAI hanno la libera scelta. Per le carrozzelle con motore elettrico la cui fattura finale supera i 15 000 franchi (per gli scooter a partire da 9 000.– franchi) la FSCMA deve sempre procedere a un accertamento per verificare, tra l'altro, se sia possibile la consegna di un apparecchio da parte di un deposito. L'affermazione secondo cui il mezzo ausiliario non è disponibile in nessun deposito AI è accettabile solo su presentazione di una conferma scritta del deposito.
- 3007 Se un mezzo ausiliario è disponibile in un deposito AI, quest'ultimo ne conferma la fornitura all'UAI compilando il modulo di consegna. Se l'UAI non ordina la consegna di un mezzo ausiliario, il deposito ne organizza il ritiro. L'UAI deve

notificare spontaneamente al deposito tutte le decisioni concernenti i mezzi ausiliari disponibili nei depositi.

- 3008 In linea di principio, l'interessato stesso, i suoi familiari o le persone che gli prestano aiuto si occupano del ritiro del mezzo ausiliario al deposito. Negli altri casi, il deposito organizza la fornitura nonché un esame tecnico specializzato. In ogni caso deve essere verificato che, al momento della consegna/della fornitura, il mezzo ausiliario venga adeguato e regolato correttamente e che funzioni bene nel luogo di impiego previsto.
- 3009 Anche i mezzi ausiliari resi necessari dai provvedimenti d'integrazione sanitari finanziati dall'Al ma che non sono previsti per un uso a lungo termine possono essere consegnati dai depositi Al mediante decisione.

2. Elenco dei depositi AI

Depositi di mezzi ausiliari usuali

<p>Oensingen (für AG, BL, BS, SO)</p>	<p>Depot und Bera- tungsstelle</p>	<p>SAHB Geschäftsstelle Hilfsmittel-Zentrum Dünnernstrasse 32 4702 Oensingen Tel. 062/388 20 20 Fax 062/388 20 40 mhmz.oensingen@sahb.ch</p>
---	--	--

<p>Bern (für BE [d,f], FR [d], JU)</p>	<p>Depot Beratungsstelle</p>	<p>SAHB Hilfsmittel-Zentrum Morgenstrasse 136 3018 Bern Tel. 031/996 91 91 Tel. 031/992 99 33 Fax 031/992 99 44 hmz.bern@sahb.ch</p>
--	----------------------------------	--

<p>Brüttsellen (für SH, ZH)</p>	<p>Depot Beratungsstelle</p>	<p>SAHB Hilfsmittel-Zentrum Zürichstrasse 44 8306 Brüttsellen Tel. 01/805 52 80 Tel. 01/805 52 70 Fax 01/805 52 77 hmz.bruetisellen@sahb.ch</p>
-------------------------------------	----------------------------------	--

<p>Horw (für LU, NW, OW, SZ, UR, ZG)</p>	<p>Depot Beratungsstelle</p>	<p>SAHB Hilfsmittel-Zentrum Ebenastrasse 10 6048 Horw Tel. 041/340 23 44 Tel. 041/340 23 22 Fax 041/340 78 22 mhmz.horw@sahb.ch</p>
--	----------------------------------	--

Depositi di mezzi ausiliari usuali

Depositi di mezzi ausiliari usuali

Le Mont-sur-
Lausanne
(pour FR -f-, GE,
NE, VD)

Depot
Beratungsstelle

FSCMA Centre de
moyens auxiliaires
Chemin de Maillefer 43
1052 Le Mont-sur-
Lausanne
Tel. 021/641 60 22
Tel. 021/641 60 20
Fax 021/641 60 29
mfscma.le.mont@sahb.ch

Quartino
(per TI, Mesolcina)

Deposito e centro
di consulenza

FSCMA Centro mezzi au-
siliari
Centro Luserte 4
6572 Quartino
Tel. 091/858 31 02
Tel. 091/858 31 01
Fax 091/858 33 46
fscma.quartino@sahb.ch

Sion
(pour/für VS, d+f)

Depot und
Beratungsstelle

FSCMA Centre de
moyens auxiliaires
Chemin St. Hubert 5
1950 Sion
Tel. 027/451 25 50
Fax 027/451 25 59
fscma.sion@sahb.ch

St.Gallen
(für AI, AR, SG,
TG, FL)

Depot und
Beratungsstelle

SAHB
Hilfsmittel-Zentrum
Spinnereistrasse 10
9008 St. Gallen
Tel. 071/244 24 31
Fax 071/244 24 32
mhmz.st.gallen@sahb.ch

Depositi di mezzi ausiliari usuali

Chur
(für GR)

Depot und
Beratungsstelle

SAHB
Hilfsmittel-Zentrum
Giacomettistr. 35
7000 Chur
Tel. 081/250 20 70
Fax 081/250 20 72
mhmz.chur@sahb.ch

Mezzi ausiliari speciali

Mezzi ausiliari speciali devono essere gestiti negli appositi depositi, ossia:

Basel 061 564 04 04	Sehbehindertenhilfe Basel Zürcherstr. 149 4052 Basel	Mezzi ausiliari tecnici per ciechi, consegnati dal centro stesso
Neuchâtel 032 732 97 77	FST Fondation Suisse pour les Téléthèses Charmettes 10b 2000 Neuchâtel	Mezzi ausiliari elettronici per invalidi fisici
Winterthur 052 202 96 16	LVI Low Vision International Jägerstrasse 2 8406 Winterthur	Mezzi ausiliari elettronici per ipovedenti consegnati da questa ditta solo prodotti MAGNILINK
Wald 055/246 28 88	Genossenschaft Hörgeschädigten-elektronik Hömelstrasse 17 8636 Wald	Apparecchi telefonici scriventi Impianti segnaletici luminosi Fax
Zürich 043 333 32 32	Schweiz. Bibliothek für Blinde und Sehbehinderte Grubenstrasse 12 8045 Zürich	Apparecchi per la riproduzione di supporti sonori e che servono per la formazione
Zürich 043 333 32 32	Schweiz. Bibliothek für Blinde und Sehbehinderte Grubenstrasse 12 8045 Zürich	Testi redatti in scrittura Braille e rilievi plastici per la formazione

3. Accertamenti tecnici specializzati effettuati dalla FSCMA

- 3010 È compito dell'UAI esaminare se i mezzi ausiliari consegnati sono di tipo semplice e adeguato. La FSCMA sostiene l'UAI per l'esame tecnico specializzato dei mezzi ausiliari consegnati e per questioni concernenti il mercato dei mezzi ausiliari e contribuisce ad uniformare per quanto possibile le condizioni poste a livello nazionale per la consegna di mezzi ausiliari usuali.
- 3011 Gli UAI fanno accertare dalla FSCMA in particolare le seguenti forniture di mezzi ausiliari:
- carrozzelle con motore elettrico la cui fattura finale supera i 15 000 franchi;
 - scooter la cui fattura finale supera i 9 000 franchi
 - elevatori per scale di un costo superiore a 13 000 franchi per piano o di un costo totale superiore a 35 000 franchi;
 - modifiche architettoniche a partire da un costo totale di 5 000 franchi
 - apparecchi ortopedici
- 3012 Se del caso, gli UAI possono affidare alla FSCMA ulteriori mandati di accertamento (per es. accertamenti concernenti veicoli a motore).
- 3013 Se la FSCMA non è sicura che l'UAI desideri un accertamento o che sussista il diritto a una prestazione assicurativa, deve richiedere all'UAI un mandato scritto.
- 3014 Di regola la richiesta di una seconda offerta è effettuata dall'UAI o dalla persona assicurata. Se necessario l'UAI può incaricare la FSCMA.
- 3015 I documenti che l'UAI deve mettere a disposizione per un accertamento da parte della FSCMA devono contenere le informazioni seguenti:
- genere e evoluzione dell'invalidità;
 - mezzi ausiliari di cui la persona assicurata ha usufruito fino a oggi e usufruisce attualmente;
 - scopo concreto dell'uso previsto del mezzo ausiliario;

- eventualmente ulteriori informazioni utili (p. es. provvedimenti professionali)
- 3016 Dopo la consegna di un rapporto di accertamento, la FSCMA deve essere in ogni caso informata sulla decisione (positiva o negativa) dell'UAI.
- 3017 Il parere della FSCMA deve facilitare il lavoro dell'UAI in quanto:
- obiettiva i bisogni degli invalidi;
 - verifica se i mezzi ausiliari consegnati sono di tipo semplice e adeguato ai sensi della legislazione dell'AI;
 - motiva sufficientemente consegne non giustificate;
 - valuta il rapporto qualità/prezzo delle prestazioni;
 - mette in relazione i diversi aspetti di una consegna di mezzi ausiliari e le relative disposizioni dell'OMAI e della CMAI;
 - è a disposizione dell'UAI per ulteriori informazioni.
- 3018 Gli accertamenti della FSCMA costituiscono solo raccomandazioni. La responsabilità della decisione incombe all'UAI. Gli assicurati devono essere sempre informati della situazione dai consulenti della FSCMA.
- 3019 La FSCMA fattura agli UAI gli accertamenti per i singoli casi. Gli UAI esaminano l'obiettività e l'efficacia dei servizi della FSCMA in parte con la collaborazione dell'UFAS.

4ª parte: Entrata in vigore e disposizioni transitorie

La presente circolare (CMAI) compresi gli allegati (1 e 2) entra in vigore il 1° gennaio 2008 e sostituisce la circolare del 1° marzo 2004. Le seguenti spiegazioni valgono anche per le modifiche dell'1.7.2011. Per le modifiche in vigore dal 1° luglio 2011 concernenti gli apparecchi acustici (n. 5.07segg.) sono determinanti le disposizioni transitorie dei n.

5.07.segg/5.07.1segg./5.07.2*segg./5.07.3segg. Con l'entrata in vigore della circolare e dei suoi allegati vengono abrogate, oltre alla vecchia circolare, tutte le altre istruzioni emanate nel frattempo.

A partire dal 1° gennaio 2008 le nuove istruzioni sono applicabili a tutte le richieste di prestazione ancora pendenti.

Le decisioni che hanno effetto oltre il 31 dicembre 2007 e che sono in contraddizione con le nuove istruzioni devono essere riconsiderate d'ufficio al momento dell'esame relativo alla concessione di nuove prestazioni o alla presentazione delle relative fatture. Per l'ultima volta le fatture presentate sulla base della precedente decisione devono essere pagate conformemente alle precedenti istruzioni. Se il diritto è incontestato e solo l'importo delle prestazioni deve essere adeguato, non è necessario emanare una nuova decisione. La persona assicurata deve tuttavia essere debitamente informata del cambiamento.

Se gli assicurati che hanno acquistato a loro spese un mezzo ausiliario prima del 1° gennaio 2008, poiché non soddisfacevano le condizioni di diritto, intendono far valere successivamente il loro diritto a prestazioni AI, possono usufruire di queste ultime pro rata temporis a partire dal 1° gennaio 2008, se vi hanno diritto conformemente alla nuova regolamentazione.

Prezzi limite, partecipazioni alle spese, valori limite

1/11

I prezzi limite stabiliti per i mezzi ausiliari non sono necessariamente equivalenti all'importo assunto dall'assicurazione nel singolo caso. Infatti, se esiste sul mercato un mezzo ausiliario semplice e adeguato a un prezzo inferiore a quello limite, per il rimborso delle spese ci si basa su questo prezzo. Gli UAI devono informarsi sulle condizioni del mercato e, se necessario, richiedere offerte concorrenziali. D'altro canto, può succedere che si richieda un mezzo ausiliario il cui prezzo supera il limite fissato. In casi simili, si può esaminare l'assunzione dei costi se è comprovato che il superamento del prezzo è compensato con la garanzia di una durata di attività superiore alla media e con prestazioni di servizio irreprensibili.

Dal 1° gennaio 2008, i prezzi limite e le partecipazioni ai costi sono integrati nell'Allegato all'ordinanza sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'AI (OMAI) e pertanto non figurano più nella CMAI.

1 [soppresso]

2 [soppresso]

3 [soppresso]

4 [soppresso]

5 [soppresso]

6 Valori limite

6.1	Attività lucrativa (N.1017) Reddito annuo minimo	4 612.—
-----	---	---------

6.2	Attività lucrativa sufficiente al sostentamento: reddito mensile dell'attività lucrativa secondo il N. 1023	1 740.—
-----	---	---------

6.3 [soppresso]

6.4	Servizi di terzi (N. 1042) Importo massimo mensile (tuttavia non superiore al reddito mensile)	1 740.—
6.5	[soppresso]	
6.6	Modifiche costose di scarpe fabbricate in serie e di scarpe speciali (n. 4.02.3), ogni paio	70.—
6.7	[soppresso]	

I seguenti accordi si basano sulla CMAI:

- Convenzione tariffale conclusa con l'Associazione svizzera dei tecnici in ortopedia (ASTO)
- Convenzione tariffaria OSM
- Convenzioni con i fornitori di sedie a rotelle
- Contratti di locazione con centri di consegna di cani guida per ciechi
- Convenzioni con i produttori di protesi oculari
- Convenzione con la Fondation suisse pour les Téléthèses (FST) (in particolare apparecchi di controllo ambientale/apparecchi di comunicazione)
- Convenzione con la società Active Communication (in particolare apparecchi di controllo ambientale/apparecchi di comunicazione)
- Convenzione con PROCOM per il rimborso di traduzioni in lingua dei segni
- Convenzione con lo Schweizerische Zentralverein für das Blindenwesen concernente il rimborso dell'insegnamento del sistema braille e l'allenamento dell'orientamento e della mobilità
- Convenzione con lo Schweizerische Zentralverein für das Blindenwesen concernente il rimborso dell'allenamento *low vision* nel quadro della consegna di mezzi ausiliari
- Convenzione con il Berufsverband Hörgeschädigtenpädagogik (BHP) concernente il rimborso dell'allenamento alla comprensione
- Convention tarifaire avec la Fondation A Capella (langage parlé complété) soltanto nella Svizzera francese
- Convenzione con lo Sehbehindertenhilfe Basel concernente il rimborso dell'installazione e dell'istruzione all'uso di mezzi ausiliari informatici specifici per ipovedenti
- Contratto di prestazioni con la Federazione svizzera di consulenza sui mezzi ausiliari (FSCMA).