



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Circolare sul pagamento delle prestazioni individuali nell'AI e nell'AVS (CPPI)

Valida dal 1° gennaio 2019

Stato: 1° gennaio 2022

318.507.04 i CPPI

01.2022

Modifiche in vigore dal 1° gennaio 2022

La presente versione della CPPI sostituisce quella in vigore dal 1° gennaio 2019. Le modifiche riguardano principalmente chiarimenti e adeguamenti dovuti al progetto di legge "Ulteriore sviluppo dell'AI" e alle conseguenti disposizioni dell'ordinanza modificata.

N. 1	Precisione secondo l'ulteriore sviluppo dell'IA
N. 2	Precisione secondo l'ulteriore sviluppo dell'IA
N. 4	Precisione secondo l'ulteriore sviluppo dell'IA
N. 5	Precisioni
N. 7	Nuove eccezioni
N. 8	Precisione secondo l'ulteriore sviluppo dell'IA
N. 9	Precisione secondo l'ulteriore sviluppo dell'IA
N. 10	Precisioni
N. 12	Precisioni
N. 20	Precisione secondo l'ulteriore sviluppo dell'IA
N. 22	Precisioni
N. 24	Nuova formulazione secondo l'ulteriore sviluppo dell'IA

Indice

Modifiche in vigore dal 1° gennaio 2022	2
1. In generale	6
1.1 Campo d'applicazione	6
1.2 Entità delle prestazioni individuali e spese d'accertamento 6	
1.2.1 Spese per provvedimenti d'integrazione individuali	6
1.2.2 Spese d'accertamento.....	6
1.2.3 Altre spese	6
1.3 Eccezioni al campo d'applicazione	7
2. Fatturazione.....	9
2.1 Creditori	9
2.2 Forma e contenuto della fattura.....	10
2.2.1 Principi	10
2.2.2 Niente fatture collettive	11
2.2.3 Casi speciali	11
2.2.4 Dati supplementari inerenti le fatture dei fornitori	11
3. Verifica delle fatture	12
3.1 In generale	12
3.2 Processi di ricezione e trattamento, sistema di controllo interno	13
3.2.1 Ruoli e responsabilità	13
3.2.2 Documentazione dei processi di verifica, tracce della verifica.....	13

Elenco delle abbreviazioni

AI	Assicurazione per l'invalidità
art.	articolo
AVS	Assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti
CCA	Circolare sul contributo per l'assistenza
CGC	Circolare sulla gestione dei casi nell'assicurazione invalidità
CIGI	Circolare sull'invalidità e la grande invalidità nell'assicurazione per l'invalidità
CPAI	Circolare sulla procedura nell'assicurazione per l'invalidità
CPIPr	Circolare sui provvedimenti d'integrazione professionali dell'assicurazione invalidità
cpv.	capoverso
CSIP	Circolare sulla statistica delle infermità e delle prestazioni
LAI	Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità
LAVS	Legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti
LPGA	Legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (RS 830.1)
N.	Numero marginale
RVK	Associazione dei piccoli e medi assicuratori malattia (Verband der kleinen und mittleren Krankenversicherer)
SVK	Federazione svizzera per compiti comunitari degli assicuratori malattia (Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer)
UCC	Ufficio centrale di compensazione

UFAS Ufficio federale delle assicurazioni sociali

1. In generale

1.1 Campo d'applicazione

- 1
1/22
- La presente circolare disciplina i principi relativi alla fatturazione e alla verifica delle fatture nell'ambito delle prestazioni individuali e delle spese d'accertamento nell'AI e nell'AVS. Restano riservate le disposizioni integrative o aggiunti di altre direttive (in particolare CCA, CGC, CPAI, CPIPr, etc.).

1.2 Entità delle prestazioni individuali e spese d'accertamento

1.2.1 Spese per provvedimenti d'integrazione individuali

- 2
1/22
- Nelle spese per provvedimenti d'integrazione individuali rientrano:
- i provvedimenti sanitari (art. 12–14 LAI);
 - i servizi di consulenza e sostegno risp. le prestazioni di coaching (art. 14^{quater} LAI)
 - i provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale (art. 14a LAI);
 - i provvedimenti professionali (art. 15–18d LAI) e
 - la consegna di mezzi ausiliari (art. 21–21^{quater} LAI e art. 43^{quater} LAVS).

1.2.2 Spese d'accertamento

- 3
- Nelle spese d'accertamento rientrano tutte le spese ai sensi dell'articolo 45 capoverso 1 LPGA.

1.2.3 Altre spese

- 4
1/22
- Nelle altre spese ai sensi della presente circolare rientrano:
- i provvedimenti d'intervento tempestivo (art. 7d LAI);
 - le offerte cantonali specializzate di transizione (art. 68^{bis} cpv. 1^{ter} LAI);

- le responsabilità per i danni causati durante un collocamento di prova (art. 68^{quinquies} LAI);
- l’assegno per minorenni grandi invalidi (art. 42^{bis} LAI) nonché il supplemento per cure intensive per minorenni grandi invalidi (art. 42^{ter} cpv. 3 LAI);
- l’assegno per grandi invalidi per beneficiari in età AVS (art. 43^{bis} LAVS);
- il contributo per l’assistenza, comprese le prestazioni di consulenza (art. 42^{quater} – 42^{octies} LAI e art. 43^{ter} LAVS) e
- la responsabilità per danni secondo l’articolo 68^{quinquies} LAI.

5
1/22 Rientrano in questa categoria anche le spese per prestazioni accessorie connesse a provvedimenti d’integrazione o di accertamento, come:

- le spese di viaggio, soggiorno e alloggio (art. 45 cpv. 2 LPGa, art. 51 LAI) e
- le indennità per spese di custodia e d’assistenza durante i provvedimenti d’integrazione (art. 11a LAI).

6 Le spese vengono rimborsate per intero o sotto forma di contributo alle spese (previa deduzione di una franchigia, p. es. per lavori ortopedici tecnici legati alle calzature), un’unica volta o periodicamente.

1.3 Eccezioni al campo d’applicazione

7
1/22 Le disposizioni della presente circolare non sono applicabili:

- ai rimborsi dell’AI all’assicurazione contro gli infortuni e all’assicurazione militare per le spese di provvedimenti sanitari ai sensi dell’articolo 44 cpv. 1 LAI;
- al rimborso dell’AI alle imprese di trasporto per i buoni da loro rilasciati;
- ai premi di assicurazione contro gli infortuni dell’AI (art. 11 LAI)
- ai centri di competenza per il collocamento (art. 54 LAI)
- ai contributi agli uffici di coordinamento cantonali (art. 68^{bis} cpv. 1^{bis} LAI)

- ai progetti pilota (art. 68^{quater} LAI)
- agli accordi di cooperazione (art. 68^{sexies} LAI)
- alle indennità giornaliere dell'assicurazione contro la disoccupazione (art. 68^{septies} LAI)
- ai sussidi alle organizzazioni private d'aiuto agli invalidi ai sensi dell'articolo 74 LAI;
- alle spese di amministrazione e agli interessi passivi;
- alle prestazioni pecuniarie (indennità giornaliere, rendite, assegni per grandi invalidi per adulti non ancora in età AVS).

2. Fatturazione

2.1 Creditori

Assunzione delle spese per i provvedimenti ordinati e/o concessi dall'AI

8
1/22

Se l'AI ordina un accertamento oppure concede un provvedimento d'integrazione, la fattura deve essere emessa dal mandatario designato sul mandato di accertamento o nella decisione e/o comunicazione.

Rimane riservata l'assunzione delle spese successiva al rimborso avvenuto tramite una cassa malati riconosciuta (v. N. 14).

Provvedimenti di intervento tempestivo, servizi di consulenza e sostegno risp. prestazioni di coaching, provvedimenti di reinserimento per preparare all'integrazione professionale e provvedimenti d'ordine professionali

9
1/22

In caso di provvedimenti d'intervento tempestivo, di servizi di consulenza e sostegno risp. delle prestazioni di coaching, di provvedimenti di reinserimento e di provvedimenti professionali, la fattura è emessa dal fornitore pertinente.

Rimborso alle persone assicurate e presa a carico di spese a posteriori

10
1/22

Se la prestazione dell'AI consiste in sussidi (p. es. assegni per minorenni grandi invalidi) o nella presa a carico a posteriori delle spese, in particolare delle spese di trasporto, del contributo per l'assistenza e dell'indennità per spese di custodia e d'assistenza, la fatturazione deve essere effettuata dall'assicurato (è fatto salvo il N. 9).

Questa regola vale anche nel caso in cui l'agente esecutore avesse presentato la fattura direttamente all'assicurato, ad esempio perché al momento della fatturazione la decisione o comunicazione non era ancora stata emanata (presa a carico delle spese a posteriori), o perché l'agente esecutore non era a conoscenza della prestazione AI concessa (p. es. fatture di ottici).

Casi speciali

- 11 Per quanto riguarda gli aiuti in capitale, il creditore deve essere espressamente menzionato nella decisione o comunicazione.

2.2 Forma e contenuto della fattura

2.2.1 Principi

- 12 Se l'assicurato invia direttamente la fattura, va utilizzato il
1/22 modulo ufficiale attualmente valido (su carta o in forma elettronica).

Gli agenti esecutori e i fornitori di prestazioni possono inoltrare propri moduli di fatturazione, se questi contengono almeno le stesse informazioni dei moduli ufficiali e tengono conto delle convenzioni tariffali specifiche del caso.

Per quanto riguarda la fatturazione elettronica, si applicano le disposizioni pertinenti dei contratti tariffari/accordi tariffari.

Nei limiti del possibile, in particolare quando previsto, le fatture e i relativi moduli vanno inoltrati per via elettronica, tenendo conto delle possibilità disponibili. Le responsabilità in materia sono disciplinate nel capitolo 3.2.1 «Ruoli e responsabilità» (N. 23).

Nel caso in cui una fattura del modulo ufficiale non sia compilata direttamente dalla persona o dall'agente esecutore che ha eseguito l'accertamento o attuato il provvedimento d'integrazione, ma dall'assicurato (N. 10), al modulo devono essere allegati i giustificativi.

Se l'assicurato emette di persona la fattura ma non è in grado di compilare in modo adeguato il modulo e non può nemmeno essere sostituito da terzi (parenti o servizio sociale) nell'esecuzione di tale compito, il modulo ufficiale può eccezionalmente essere compilato dall'ufficio AI.

2.2.2 Nessuna fattura collettiva

- 13 Per ogni assicurato deve essere emessa una fattura a parte.

Le prestazioni fornite in base a più decisioni vanno fatturate separatamente.

2.2.3 Casi speciali

- 14 Nel caso in cui una cassa malati riconosciuta accordi un anticipo di prestazioni, il Coordinamento AI degli assicuratori malattie svizzeri (indirizzo: Coordinamento AI della SVK, Mutenstrasse 3, 4502 Soletta) presenta per ogni singolo beneficiario, su modulo ufficiale in due copie, una distinta con il conteggio delle spese. Alla distinta devono essere allegate le fatture originali oppure riproduzioni delle medesime con apposta una firma che ne confermi la concordanza con gli originali.

Se una cassa malati presenta la sua richiesta di rimborso direttamente all'ufficio AI, i documenti forniti e una copia della decisione della cassa malati devono essere trasmessi al Coordinamento AI per l'ulteriore trattamento.

- 15 Sono fatti salvi gli accordi speciali conclusi tra gli uffici AI e gli agenti esecutori o i servizi sociali.

2.2.4 Dati supplementari inerenti le fatture dei fornitori

- 16 Ad eccezione delle farmacie, gli emittenti di fatture devono presentare le prescrizioni originali dei medici con le loro fatture. Le prescrizioni permanenti devono essere chiaramente identificate come tali dal medico.
- 17 Per gli occhiali vanno trasmessi gli originali della ricetta e della fattura.

3. Verifica delle fatture

3.1 In generale

- 18 Per la verifica delle fatture, i processi ad essa connessi e gli strumenti impiegati valgono i principi seguenti:
- le procedure e gli strumenti impiegati devono garantire la correttezza dei pagamenti e della rilevazione dei dati (fondamentale per l’attendibilità dei rapporti);
 - non devono sorgere spese indesiderate nel settore delle prestazioni dell’assicurazione;
 - lo svolgimento delle procedure e l’impiego degli strumenti devono essere efficienti;
 - la *compliance* deve essere garantita.
- 19 Per principio ogni fattura deve basarsi su una decisione o una comunicazione dell’ufficio AI (v. anche N. 13.1).
- 20 Uniche eccezioni:
1/22
- le perizie mediche eseguite per completare la richiesta di prestazioni (N. 2062 e N. 2063 CPAI; N. 8129 e N. 8142 1° trattino CIGI) e le perizie commissionate da un tribunale (v. lettera circolare AI n. 314) non è necessario emanare alcuna decisione e/o comunicazione. L’ufficio AI contabilizza le relative fatture con il codice di prestazione 280 «Altri accertamenti»
 - i chiarimenti tecnici della FSCMA che non sono ancora disponibili al momento della fatturazione sono assegnati ai codici di prestazione 281-284. Questo viene fatto dalla FSCMA nel quadro della fatturazione per mezzo di una registrazione nel campo "numero della decisione".
- 21 Se è prevedibile che una fattura potrà successivamente basarsi su una decisione o comunicazione (p. es. nel caso di richieste di presa a carico di spese a posteriori o di proroga di prestazioni), essa va messa da parte in attesa che la questione sia regolata dall’ufficio AI.

3.2 Processi di ricezione e trattamento, sistema di controllo interno

3.2.1 Ruoli e responsabilità

- 22
1/22
- Gli uffici AI sono responsabili per i controlli relativi al contenuto delle fatture.
 - L'UCC è responsabile per i controlli tariffari e le verifiche aritmetiche delle fatture.
 - L'UCC esamina l'obbligo di emettere le fatture per via elettronica.
 - L'UCC regola e coordina tutte le questioni relative ai sistemi tecnici da esso gestiti. Questo include tutto ciò che riguarda la manutenzione e l'ulteriore sviluppo tecnico nonché le prescrizioni di codificazione complementari per la CSIP (in particolare le posizioni tariffali e ulteriori indicazioni e dati necessari per il trattamento e i controlli).
 - Gli uffici AI e l'UCC documentano i loro processi di controllo e verifica relativi al controllo e al trattamento delle fatture.

3.2.2 Documentazione dei processi di verifica, tracce della verifica

- 23
- Le attività di verifica e controllo sono svolte tenendo conto dei rischi. Gli uffici AI e l'UCC documentano le loro procedure di verifica come segue:
- descrizione del contesto di controllo;
 - valutazione dei rischi;
 - attività di controllo (matrici di rischio e di controllo, tracce della verifica, indicatori di frode e parametri di processo);
 - informazione e comunicazione;
 - vigilanza.
- 24
1/22
- Per valutare la conformità delle fatture DRG, gli uffici AI ricorrono ai servizi di un fornitore specializzato in questo tipo di controllo. Questa cooperazione è regolata da un accordo messo a disposizione dall'UFAS, che gli uffici possono concludere direttamente con uno dei fornitori di servizi. Questo

dà agli uffici la possibilità di presentare fatture considerate problematiche, ordinate secondo criteri predefiniti, per l'esame e l'eventuale contestazione.