

Convenzione tariffale

concernente l'indennizzo di protesi oculari

tra

(di seguito «fornitore di prestazioni») e

la Commissione delle tariffe mediche LAINF (CTM),

l'assicurazione militare (AM)

rappresentata

**dall'Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni (Suva),
Divisione assicurazione militare,**

l'assicurazione per l'invalidità (AI),

rappresentata

dall'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS)

(di seguito insieme «enti che sostengono le spese»)

Nota: le designazioni di persone si riferiscono a entrambi i sessi. Per agevolare la lettura viene utilizzata soltanto la forma maschile. I richiami ad articoli e capoversi si riferiscono alla presente Convenzione, salvo ove indicato espressamente in modo diverso. In caso di dubbi interpretativi fa fede la versione tedesca.

Art. 1 Basi

¹ Riferimenti di legge:

- 831.20 - Legge federale sull'assicurazione per l'invalidità (LAI), in particolare art. 21
- 831.10 - Legge federale sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (LAVS), in particolare art. 43quater
- 832.20 - Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF)
- 833.1 - Legge federale sull'assicurazione militare (LAM)

- 831.201 - Ordinanza sull'assicurazione per l'invalidità (OAI), in particolare artt. 14, 24
- 831.101 - Ordinanza sull'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (OAVS), in particolare art. 66ter
- 832.202 - Ordinanza sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF)
- 833.11 - Ordinanza sull'assicurazione militare (OAM)

- 831.232.51 - Ordinanza sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione per l'invalidità (OMAI), in particolare n. 5.01 dell'Allegato alla OMAI
- 831.135.1 - Ordinanza sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione per la vecchiaia (OMAV), in particolare art. 4
- 832.205.12 - Ordinanza sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione contro gli infortuni (OMAINF), n. 5.01 dell'allegato all'OMAINF

- 172.056.11 - Ordinanza sugli acquisti pubblici (OAPub), in particolare art. 5

² Ulteriori riferimenti:

- Circolare sulla consegna di mezzi ausiliari nell'assicurazione invalidità (CMAI)
- Circolare sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione per la vecchiaia (CMAV)

Art. 2 Campo di applicazione e ammissione

¹ La presente Convenzione riguarda l'indennizzo di protesi oculari in vetro e materia plastica.

² L'accordo viene stipulato solo con aziende che soddisfano i requisiti descritti nell'allegato 2 (Misure per la garanzia della qualità) per quanto riguarda la produzione, l'adattamento e la consegna di protesi oculari.

³ Per la produzione, l'adattamento e la consegna di protesi oculari, gli enti che sostengono le spese si impegnano a non concedere condizioni divergenti da quelle stabilite nel presente documento alle aziende con le quali non hanno stipulato alcuna convenzione.

⁴ Gli enti che sostengono le spese stilano un elenco, pubblicato su Internet, dei fornitori di prestazioni autorizzati alla fatturazione.

Art. 3 Adesione alla Convenzione

¹ I fornitori di prestazioni che soddisfano le condizioni previste (cfr. allegato 3) possono aderire alla Convenzione tramite apposita domanda. Quest'ultima va presentata all'attenzione della Commissione paritetica di fiducia (CPF), unitamente ai documenti di cui all'allegato 3. L'adesione presuppone il pieno riconoscimento della Convenzione tariffale e dei relativi allegati.

² La domanda di adesione alla CPF richiede la presentazione di un'autodichiarazione (cfr. allegato 4), oltre ai documenti necessari. La CPF si riserva di eseguire un'ispezione in loco.

³ La CPF in via definitiva decide in merito all'adesione.

Art. 4 Obblighi del fornitore di prestazioni

¹ Il fornitore di prestazioni ha la responsabilità di garantire che le prestazioni siano erogate in base alla Convenzione solo da personale qualificato in possesso di una formazione adeguata (cfr. allegato 2) o da una persona in formazione sotto la supervisione diretta di uno specialista responsabile.

² Il fornitore di prestazioni garantisce una consegna efficace, appropriata ed economica delle protesi.

³ Il fornitore di prestazioni si impegna a informare tempestivamente gli enti che sostengono le spese circa eventuali modifiche rispetto alle condizioni esistenti al momento dell'ammissione (p. es. trasferimento della sede principale, variazioni nell'organico, cambio di forma giuridica ecc.).

⁴ Il fornitore di prestazioni si impegna a trattare gli assicurati LAINF, LAI e LAM conformemente ai termini della presente Convenzione.

Art. 5 Protezione dei dati

¹ Nell'ambito della presente Convenzione bisogna tenere conto delle disposizioni sulla protezione dei dati conformemente alla Legge federale del 19 giugno 1992 sulla protezione dei dati (LPD), alla Legge federale del 6 ottobre 2000 sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA), alla Legge federale del 20 marzo 1981 sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), alla Legge federale del 19 giugno 1992 sull'assicurazione militare (LAM) e alla Legge federale del 19 giugno 1959 sull'assicurazione per l'invalidità (LAI), nonché alle rispettive ordinanze.

² Le parti contraenti confermano in particolare che il trattamento dei dati personali nell'esecuzione della presente Convenzione sarà in ogni momento conforme al principio della buona fede e della proporzionalità, nonché allo scopo. Garantiscono inoltre, tramite misure adeguate, che vengano svolte unicamente le operazioni di trattamento dei dati convenute.

³ Le parti contraenti sono tenute ad adottare misure tecniche e organizzative idonee a impedire che persone non autorizzate possano accedere ai dati oggetto del trattamento. Informazioni e dati non più necessari devono essere immediatamente restituiti, cancellati o irrevocabilmente distrutti.

⁴ Indipendentemente dall'esistenza di una cartella informatizzata del paziente in base alla legge, il fornitore di prestazioni è tenuto a trasmettere all'ente che sostiene le spese i dati necessari conformemente all'art. 54a LAINF, alla LAM e alla LAI.

⁵ I fornitori di prestazioni in questione devono osservare inoltre il regolamento europeo sulla protezione dei dati (GDPR).

Art. 6 Tariffa

¹ L'importo dell'indennizzo è stabilito nell'allegato 1.

² Gli assicuratori rimborsano l'intera fornitura di protesi oculari in vetro e materia plastica versando l'importo forfettario stabilito caso per caso.

³ I fornitori di prestazioni devono rispettare le tariffe forfettarie convenzionali e non possono addebitare alla persona assicurata ulteriori costi.

⁴ Le tariffe forfettarie non comprendono l'IVA.

Art. 7 Prestazioni secondo la presente Convenzione

¹ Nell'ambito dell'assicurazione per l'invalidità, la tipologia e l'entità delle prestazioni vengono stabilite tramite una decisione / comunicazione dell'ufficio AI competente.

² La consegna di protesi oculari a carico dell'assicuratore deve essere indicata dal punto di vista medico e prescritta da uno specialista.

³ Per le protesi oculari in vetro, le prestazioni possono essere richieste una volta l'anno, mentre per quelle in materia plastica ogni cinque anni.

⁴ Se la crescita della cavità orbitaria lo richiede, i bambini fino a sei anni compiuti hanno diritto alle prestazioni ogni sei mesi per le protesi oculari in vetro e ogni tre anni per le protesi oculari in materia plastica.

⁵ Per eventuali prestazioni anticipate sono necessari una prescrizione medica completa di motivazione e il consenso scritto preventivo dell'ente che sostiene le spese.

⁶ Oltre alla fabbricazione, all'adattamento e alla consegna delle protesi oculari, le prestazioni offerte dai fornitori comprendono tutti i servizi volti a garantire protesi di qualità ineccepibile, nonché la relativa manutenzione (cfr. allegato 2 della presente Convenzione). Il forfait include l'intera fornitura. Gli assicuratori non si assumono ulteriori prestazioni.

Art. 8 Fatturazione

¹ Per le prestazioni fornite, la fattura deve essere inviata all'ente competente che sostiene le spese.

² Le fatture indirizzate all'ente che sostiene le spese contengono almeno le seguenti informazioni:

- indirizzo dell'ente competente che sostiene le spese (Alnf / AM / AI)
- data della fattura
- data della fornitura della prestazione
- nome, cognome, indirizzo e numero di assicurazione (numero AVS) dell'assicurato
- nome, indirizzo e NIF (AI) e/o GLN (Alnf / AM) del fornitore di prestazioni
- indicazione della posizione tariffaria e importo

³ Si preferisce la fatturazione in forma elettronica. La Confederazione (l'Ufficio centrale di compensazione UCC) si riserva il diritto di riscuotere, in futuro, eventuali commissioni per le fatture cartacee.

⁴ Le parti contraenti si impegnano a utilizzare, per quanto possibile, il modulo di fatturazione unitario secondo il Forum Datenaustausch.

⁵ In presenza di una decisione / comunicazione, gli enti che sostengono le spese effettuano il pagamento, dopo la fornitura della prestazione, entro 60 giorni dal ricevimento della fattura e previa consegna di tutti i documenti necessari.

Art. 9 Adeguamento tariffario

¹ Gli allegati 1, 2, 3 e 4 costituiscono parte integrante della presente Convenzione.

² Le tariffe si basano sull'indice nazionale dei prezzi al consumo (IPC) a quota 102,1 punti (aggiornato a ottobre 2018), base dell'indice dicembre 2015 = 100%.

³ Le parti contraenti avviano le trattative sulla rideterminazione della tariffa non appena il valore dell'IPC subisce una modifica del 5 per cento verso l'alto o verso il basso rispetto al livello indicato all'art. 8 cpv. 2 o su richiesta motivata di una parte contraente. Ciò può avvenire non prima che siano trascorsi 36 mesi dall'entrata in vigore della Convenzione.

⁴ Nell'ambito delle trattative bisogna tenere conto dei seguenti criteri:

- condizioni quadro economiche, socio-politiche e legali
- evoluzione delle prestazioni fatturate basata su analisi mirate

Art. 10 Commissione paritetica di fiducia

¹ Le parti contraenti istituiscono una Commissione paritetica di fiducia (CPF).

² Essa è responsabile del riconoscimento dei fornitori di prestazioni in conformità all'art. 3 della presente Convenzione, della garanzia della qualità, dell'evoluzione della tariffa e delle controversie derivanti dalla tariffa e dalla presente Convenzione tra i fornitori di prestazioni e gli enti che sostengono le spese.

³ Le decisioni della CPF sono prese all'unanimità.

⁴ La segreteria della CPF è diretta dal Servizio centrale delle tariffe mediche (SCTM). Le relative spese, che devono essere preventivate, vengono indennizzate dagli enti che sostengono le spese.

⁵ La CPF è costituita da due membri degli enti che sostengono le spese e due membri dei fornitori di prestazioni. Ciascuna delle parti ha diritto a un voto.

⁶ La CPF può darsi un regolamento e infliggere sanzioni.

Art. 11 Entrata in vigore e disdetta

¹ La Convenzione entra in vigore il 1° gennaio 2019 e sostituisce tutti i regolamenti precedenti in materia.

² La Convenzione può essere disdetta con un preavviso di sei mesi, rispettivamente al 30 giugno o al 31 dicembre di ogni anno, non prima però che siano trascorsi 36 mesi dalla sua entrata in vigore.

³ Dopo la disdetta della Convenzione le parti contraenti si impegnano ad avviare senza indugi nuove trattative. Se non si raggiunge un accordo durante il preavviso, la Convenzione tariffale resta in vigore fino al perfezionamento di una nuova Convenzione, tuttavia per altri 12 mesi al massimo.

⁴ La disdetta della presente Convenzione non incide sulla validità dei suoi elementi di cui all'art. 9 cpv. 1. Tali elementi devono essere disdetti separatamente.

⁵ La disdetta di singoli elementi della Convenzione di cui all'art. 9 cpv. 1 non incide sulla validità della Convenzione.

⁶ Se una disposizione della presente Convenzione o dei suoi elementi di cui all'art. 9 cpv. 1 è o diventa inefficace o nulla, l'efficacia delle altre disposizioni rimane invariata. Le parti si impegnano a sostituire la disposizione inefficace o nulla con una normativa efficace o valida possibilmente vicina a tale disposizione.

⁷ La Convenzione tariffale o i suoi elementi possono essere modificati di comune accordo in ogni momento per iscritto senza previa disdetta.

⁸ Le prestazioni erogate prima del 1° gennaio 2019 devono essere fatturate secondo la Convenzione tariffale del 1° luglio 2002. È determinante la data di erogazione della prestazione (Alnf / AM) o la ricezione della domanda presso l'ufficio AI (AI).

Art. 12 Vie legali

In caso di controversie, la procedura è basata sull'art. 57 LAINF, sull'art. 27^{bis} LAI, e/o sull'art. 27 LAM.

Allegato 1: Tariffa

Allegato 2: Misure per la garanzia della qualità

Allegato 3: Direttive per il riconoscimento dei fornitori di prestazioni da parte degli assicuratori Alnf / AM / AI

Allegato 4: Autodichiarazione per il riconoscimento dei fornitori di prestazioni da parte degli assicuratori Alnf / AM / AI

_____, XX Monat 2018

Fornitore di prestazioni

Funzione 1

Funzione 2

Nome cognome

Nome e cognome

**Commissione delle tariffe mediche LAINF
(CTM)**

**Istituto nazionale svizzero di assicurazione
contro gli infortuni (Suva)
Divisione assicurazione militare**

Il presidente

Il direttore

Daniel Roscher

Stefan A. Dettwiler

**Ufficio federale delle assicurazioni sociali
Ambito Assicurazione invalidità (AI)**

Il vicedirettore

Stefan Ritler