

Convenzione sul rimborso di merce commerciale

tra

l'Associazione Svizzera dei Tecnici in Ortopedia (ASTO)

(di seguito «ASTO») 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 «assicuratori»)

Ingresso

Questa Convenzione è proprietà immateriale delle parti contraenti e può essere applicata da queste ultime. Ogni abuso è perseguibile civilmente e penalmente.

Art. 1 Obiettivi e campo di applicazione

La presente Convenzione persegue lo scopo di disciplinare il rimborso della cosiddetta merce commerciale per il settore Alnf / AM / AI.

Trova applicazione per le persone che sono assicurate ai sensi della LAINF, della LAM o della LAI.

I membri dell'ASTO possono aderire alla presente Convenzione se sono affiliati alla Convenzione tariffale fra l'Associazione Svizzera dei Tecnici in Ortopedia e gli assicuratori sociali svizzeri del 1° agosto 2016 (versione più recente).

I fornitori contrattuali che non sono membri dell'ASTO e che sono affiliati alla Convenzione tariffale fra l'Associazione Svizzera dei Tecnici in Ortopedia e gli assicuratori sociali svizzeri del 1° agosto 2016 (versione più recente) possono aderire alla presente Convenzione separatamente. L'adesione alla presente Convenzione richiede il versamento di una tassa di adesione unica di CHF 1000.- e di un contributo annuo di CHF 500.-.

L'amministrazione compete alla segreteria dell'ASTO.

La Convenzione si applica ai fornitori di prestazioni (fornitori contrattuali) riconosciuti secondo la Convenzione tariffale fra l'Associazione Svizzera dei Tecnici in Ortopedia e gli assicuratori sociali svizzeri del 1° agosto 2016 (versione più recente).

La presente Convenzione non trova applicazione per le prestazioni secondo la Convenzione tariffale fra l'Associazione Svizzera dei Tecnici in Ortopedia e gli assicuratori sociali svizzeri del 1° agosto 2016. Tali prestazioni sono remunerate in base alla Convenzione tariffale. Un abbinamento con le prestazioni previste dalla presente Convenzione non è consentito.

La presente Convenzione non trova applicazione nemmeno per le prestazioni secondo la Convenzione tariffale fra gli assicuratori sociali svizzeri e l'Associazione Piede & Scarpa del 15 aprile 2009 né per la Convenzione sulla regolamentazione tariffaria delle posizioni di concordanza rifiniture ortopediche, plantari ortopedici e calzature speciali della tariffa OSM tecnica ortopedica delle calzature (Associazione Piede & Scarpa) del 1° aprile 2017. Tali prestazioni vengono remunerate in base alla Convenzione tariffale o alla Convenzione. Un abbinamento con le prestazioni previste dalla presente Convenzione non è consentito.

Per le prestazioni a favore degli assicurati dell'assicurazione per l'invalidità (AI) sono determinanti le disposizioni di legge della LAI, dell'OAI e dell'OMAI nonché le relative istruzioni dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali (UFAS). La Legge federale sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF), l'OAINF e l'OMAINF costituiscono le basi per la presente Convenzione nel settore dell'assicurazione contro gli infortuni. La Legge federale sull'assicurazione militare (LAM) e la relativa ordinanza (OAM) costituiscono le basi per la presente Convenzione nel settore dell'assicurazione militare.

La tariffa e le spiegazioni (allegato 1) sono parte integrante della presente Convenzione.

Art. 2 Definizione di merce commerciale

Sono considerati merce commerciale ai sensi della presente Convenzione i mezzi ausiliari ortopedici che non sono considerati né prodotti semilavorati né esecuzioni su misura. Sono in particolare:

Bendaggi

I bendaggi sono prodotti confezionati che avvolgono parti del corpo o che aderiscono al corpo, realizzati con tessuti e che hanno lo scopo di comprimere e/o garantire una funzione corporea. Generalmente vengono scelti in base alle misure del corpo e non necessitano di alcun adattamento o richiedono solo adattamenti minimi.

Calze compressive

Le calze compressive sono prodotti confezionati e hanno lo scopo di comprimere. Vengono scelte in base alle misure del corpo e non necessitano di alcun adattamento. Vi rientrano anche le calze compressive senza cuciture (a maglia circolare) fabbricate in base alle misure del corpo individuali.

Ortesi prefabbricate

Le ortesi prefabbricate sono prodotti confezionati che avvolgono parti del corpo o che aderiscono al corpo, realizzate industrialmente con materiale duro.

I prodotti che abbinano le proprietà materiali dei bendaggi con quelle delle ortesi prefabbricate sono considerati ortesi prefabbricate. Vengono scelti in base alle misure del corpo e non necessitano di alcun adattamento o richiedono solo adattamenti minimi.

Art. 3 Prescrizione medica

Le prestazioni tecnico-ortopediche devono essere indicate dal punto di vista medico ed essere prescritte da un medico.

Art. 4 Qualità delle prestazioni fornite

I venditori si impegnano a fornire tutti i lavori con una qualità ineccepibile.

Il venditore deve scegliere una fornitura adeguata ed economica (artt.48 e 54 LAINF e art. 1 cpv. 2 OMAINF; art. 21 cpv. 3 LAI e art. 2 cpv. 4 OMAI; artt. 16 e 25 LAM).

Se per lo stesso prodotto è disponibile un'ortesi prefabbricata e un kit di componenti semilavorate, occorre scegliere la soluzione che complessivamente, ossia tenendo conto di tutte le posizioni fatturabili di questa prestazione, risulta più conveniente.

Se questi criteri non vengono rispettati, gli assicuratori possono rifiutare e non rimborsare le prestazioni fatturate. Un rifiuto deve essere motivato.

Su richiesta, in base agli artt. 54a LAINF, 6a LAI e 25a LAM l'assicuratore deve essere informato. L'informazione è gratuita. Essa comprende gli atti che devono essere gestiti nel dossier del cliente. I rapporti non formalizzati e formalizzati richiesti dall'assicurato devono essere rimborsati. L'obbligo di conservazione per tutti gli atti è di dieci anni.

Se gli assicuratori lo richiedono, il prezzo di acquisto deve essere documentato mediante fattura del fornitore. I fornitori di prestazioni devono fare usufruire i pazienti o gli assicuratori degli sconti diretti o indiretti (p. es. sconti concessi dal fornitore). Se questo obbligo viene disatteso, gli assicuratori possono richiedere la restituzione degli sconti.

Art. 5 Garanzia di assunzione dei costi

A partire da un prezzo di acquisto di CHF 600.- (IVA esclusa) occorre inoltrare all'assicurato una domanda di garanzia di assunzione dei costi.

Nella domanda di garanzia di assunzione dei costi occorre indicare il medico / la clinica prescrivente unitamente alle singole posizioni tariffarie. La prescrizione medica deve essere allegata alla domanda di garanzia di assunzione dei costi. Nel settore Alnf / AM la domanda di garanzia di assunzione dei costi viene effettuata sotto forma di preventivo delle spese.

Gli assicuratori comunicano al venditore, entro 60 giorni dall'invio della domanda di garanzia di assunzione dei costi, se assumono o no i costi. Un rifiuto o un rifiuto parziale deve essere accompagnato da una motivazione scritta.

Se una domanda di garanzia di assunzione dei costi non può essere trattata in tempo utile, occorre informare senza indugio il venditore in merito al motivo.

In caso di bisogno urgente di un mezzo ausiliare tecnico-ortopedico prescritto da un medico, il venditore è autorizzato a consegnare il prodotto immediatamente. Tale disposizione vale in particolare per gli assicurati dell'assicurazione infortuni o dell'assicurazione militare. Per gli assicurati dell'AI occorre consultare l'ufficio AI. Un bisogno urgente è dato qualora l'assicurato possa lasciare l'ospedale o riprendere l'attività lavorativa solo grazie al mezzo ausiliare tecnico-ortopedico, qualora il mezzo ausiliare gli consenta di svolgere le attività quotidiane in autonomia o qualora debba essere impiegato immediatamente per la terapia medica.

Art. 6 Regolamentazione dei rimborsi

Gli assicuratori si impegnano a saldare le fatture entro 60 giorni dalla loro ricezione. Se non è possibile rispettare questo termine, il fornitore della prestazione deve essere informato sulla causa.

Le forniture dell'AI relative a prestazioni non obbligatorie sono a carico degli assicurati e vengono fatturate direttamente a questi ultimi.

Art. 7 Garanzia

La garanzia e la sua durata sono basate sulle indicazioni del produttore.

Sono escluse dalla garanzia l'usura normale e tipica per l'invalidità in questione nonché le modifiche dovute a crescita, aumento o diminuzione di peso, atrofie o gonfiori, cambiamenti causati dalla progressione della malattia o del processo di guarigione e a interventi chirurgici e amputazioni successive. Non sono coperti dalla garanzia nemmeno i danni di tipo meccanico, chimico o violento, i deperimenti dovuti a medicinali o secrezioni dopo la consegna del mezzo ausiliare o le modifiche costruttive in seguito ad allergie, nonché tutte le parti soggette a usura.

Art. 8 Riparazioni

In caso di riparazioni, la garanzia è limitata alle parti da sostituire con parti nuove. La garanzia comprende i necessari lavori di adattamento e si estende anche ai difetti a livello di costruzione, materiale e lavorazione. In caso di difetti di materiale, la garanzia si basa, in termini di tempi e costi, sulla garanzia fornita dal fabbricante.

Le riparazioni possono essere eseguite solo se sono più convenienti di un prodotto nuovo.

Art. 9 Garanzia della prestazione e rimborso

L'assicuratore rimborsa le prestazioni in base al genere e all'entità della tariffa definita dalle parti contraenti e, se appropriato, conformemente alla sua garanzia di assunzione dei costi.

Non è ammesso chiedere rimborsi supplementari all'assicurato per prestazioni derivanti da questa Convenzione.

Le prestazioni che non sono contemplate nella tariffa vengono rimborsate unicamente se in precedenza sono state concordate con l'assicuratore competente.

Le forniture dell'AI relative a prestazioni non obbligatorie sono a carico degli assicurati e vengono fatturate direttamente a questi ultimi.

Art. 10 Fatturazione

La fattura deve essere indirizzata, dopo che la prestazione è stata fornita in via definitiva, direttamente all'assicuratore competente.

La fatturazione è effettuata con il modulo ufficiale dopo la consegna definitiva del mezzo ausiliare.

La fattura deve contenere almeno i seguenti dati:

1. Cognome, nome, indirizzo, data di nascita e numero di assicurato del paziente, numero della decisione dell'AI
2. Nome e indirizzo del fornitore con numero di omologazione, NIF, EAN e, se disponibile, numero del RCC
3. Medico prescrivente e, se possibile, il suo GLN
4. Motivo del trattamento, se possibile (malattia, infortunio, infermità congenita)
5. Data dell'infortunio, se disponibile
6. Calendario delle prestazioni e data di consegna del mezzo ausiliare (solo AI)
7. Posizione tariffaria, numero e designazione della merce commerciale o della parte
8. Imposta sul valore aggiunto
9. Importo totale della fattura
10. Data della fattura
11. Data di consegna del mezzo ausiliare
12. Fornitore, designazione e numero di articolo originale (GTIN) del mezzo ausiliare del fornitore / fabbricante.
13. Per le riparazioni deve essere possibile determinare di quale mezzo ausiliare si tratta (data della prima consegna o numero del mezzo ausiliare, se disponibile).

Art. 9 Commissione tariffe

Le parti contraenti istituiscono una Commissione paritetica. Essa è responsabile dello sviluppo, dell'interpretazione e dell'aggiornamento della tariffa e funge inoltre da organo di conciliazione per le controversie derivanti dalla Convenzione.

La Commissione può darsi un regolamento.

Art. 11 Protezione dei dati

Nell'ambito di questa Convenzione bisogna tenere conto delle disposizioni della protezione dei dati conformemente alla Legge federale 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.

Indipendentemente dall'esistenza di una cartella informatizzata del paziente in conformità della legge, in base all'art. 54a LAINF, alla LAM e alla LAI il tecnico ortopedico è tenuto a trasmettere all'assicuratore i dati necessari.

Art. 12 Trasmissione elettronica dei dati

Le parti contraenti concordano di introdurre la fatturazione elettronica al più tardi entro il 1° novembre 2019 tenendo conto di norme e procedure unitarie.

Art. 13 Entrata in vigore e disdetta

Questa Convenzione entra in vigore il 1° gennaio 2019.

Può essere disdetta con un termine di preavviso di sei mesi per il 30 giugno o il 31 dicembre di ogni anno.

Se una disposizione di questa Convenzione o di suoi elementi è o diventa inefficace o nulla, l'efficacia delle rimanenti 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.

La presente Convenzione o i suoi elementi possono essere modificati di comune accordo in ogni momento senza precedente disdetta. Le modifiche richiedono la forma scritta.

Berna, Lucerna e Zurigo, 1° luglio 2018

Associazione Svizzera dei Tecnici in Ortopedia (ASTO)

Il presidente

Il segretario

Andreas Grimm

Christoph Lüssi

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