



Richiesta e questionario relativi a un assegno per persone grandi invalide dell'AI o dell'AVS

Dove richiesto apporre una crocetta a ciò che fa al caso

Organismo competente per ricevere la richiesta d'assegno per persone grandi invalide dell'AVS: cassa di compensazione AVS che paga la rendita di vecchiaia.

Organismo competente per ricevere la richiesta d'assegno per persone grandi invalide dell'AI: ufficio AI o cassa di compensazione AVS (gli indirizzi figurano nelle ultime pagine dell'elenco telefonico).

1. Dati personali e indicazioni generali

1.1 Dati personali dell'assicurato/a

Cognome

Indicare tutti i nomi e sottolineare quello abituale femminile maschile

Nomi

Data di nascita

Stato civile

Luogo d'origine (per gli/le stranieri/e nazionalità)

NPA, domicilio e indirizzo (nel caso di degenza in ospedale o in istituto, indirizzo dell'ospedale o dell'istituto)

N. di telefono

Data del ricovero nell'istituto

Data del ricovero nella casa per invalidi

Indirizzo di diritto civile (in caso di degenza in ospedale o in istituto)

Soggiorno in Svizzera dal (giorno, mese, anno)

Soltanto per gli/le stranieri/e

Esiste una tutela? sì no ; una curatela? sì no

Se sì, indicare cognome, nome e indirizzo del tutore risp. del curatore

Se sì, indicare la sede dell'autorità tutoria

1.2 Nome e indirizzo del medico (ultimo medico curante) dell'ospedale o dell'istituto

1.3 Dev'essere riempito in caso di richiesta di assegno per persone grandi invalide dell'AVS

1.3.1 Quale cassa di compensazione paga la rendita di vecchiaia?

1.3.2 Riceve già un assegno per persone grandi invalide? sì no

1.4 Va compilato in caso di richiesta di assegno per persone grandi invalide dell'AI

1.4.1 Sono già assegnate prestazioni dell'AI? sì no

In caso di risposta affermativa, quali?

1.4.2 Per gli assicurati maggiorenni: quale cassa di compensazione paga le prestazioni?

1.4.3 Per gli assicurati maggiorenni: quale cassa di compensazione riscuote i contributi AVS/AI/IPG? (Va compilato solo in caso di risposta negativa alla domanda 1.4.1)

Identità accertata, indicazione del documento controllato, visto della persona che ha proceduto al controllo

Eseguito il controllo riguardante il diritto di regresso secondo i n. 1.5 e 1.5.1; richiesto il foglio complementare R:
sì no

Visto della persona che ha proceduto al controllo

1.5	La grande invalidità è stata cagionata da?	Infermità congenita	Malattia	Infortunio
1.5.1	La grande invalidità è stata causata interamente o parzialmente da un terzo?		sì	no
1.5.2	Al momento dell'infortunio l'interessato/a era obbligatoriamente assicurato/a contro gli infortuni?		sì	no
In caso di risposta affermativa, nome e indirizzo dell'assicurazione (risp. dell'agenzia competente):				

1.6	Va compilato quando l'assicurato/a chiede un assegno per grandi invalidi dell'Al e, a causa di un danno alla salute psichica, ha bisogno di un accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana:			
1.6.1	Un servizio specializzato si è già occupato dell'assicurato/a? (p. es. servizio socio-psichiatrico, servizio di consulenza ecc.)			
	sì	no	Se sì, nome e indirizzo del servizio	

2. Osservazioni sulla nozione di grande invalidità e sul supplemento per cure intense

Si può ammettere l'esistenza di una **grande invalidità** quando l'assicurato/a

- a) ha bisogno dell'aiuto regolare e notevole di terzi per compiere gli atti ordinari della vita (vestirsi, svestirsi, mangiare, provvedere alla propria pulizia personale ecc.);
la maggior parte degli atti ordinari della vita comprende diverse funzioni parziali (p.es. la «pulizia personale» implica lavarsi, pettinarsi, fare il bagno, radersi). L'aiuto per compiere un atto ordinario è considerato notevole quando l'assicurato/a è nell'impossibilità di svolgere almeno una di queste funzioni, o lo potrebbe solo con uno sforzo eccessivo o in modo inconsueto (aiuto diretto), o ancora quando non è in grado d'intraprendere questo atto senza esservi obbligato/a, a causa del suo stato psichico (aiuto indiretto).
- b) ha bisogno in modo permanente di cure particolari, rese necessarie dalla natura della sua infermità;
per cure permanenti si intendono le prestazioni d'assistenza medica o sanitaria che devono essere fornite durante un lungo periodo e non solo temporaneamente.
- c) ha bisogno di una sorveglianza personale permanente:
esiste la necessità di una sorveglianza personale permanente quando l'assicurato/a non può essere lasciato/a solo/a tutto il giorno, durante un periodo prolungato (p.es. a causa di uno stato confusionale); non si considera invece sorveglianza permanente quella necessaria p.es. in seguito a una malattia intercorrente.
- d) a causa di un grave danno agli organi sensoriali o di gravi infermità fisiche può mantenere i contatti sociali con l'ambiente circostante (lettura, corrispondenza, visita a conoscenti, ascolto di concerti, partecipazione ad altre manifestazioni ecc.) soltanto grazie all'aiuto notevole e regolare di terzi.
- e) è maggiorenne, non soggiorna in un istituto, ha bisogno di un accompagnamento duraturo e regolare nell'organizzazione della realtà quotidiana. L'assicurato/a necessita di un tale accompagnamento se, a causa del suo danno alla salute,
 - non può vivere in modo indipendente senza essere accompagnato/a da un terzo (p. es. aiuto per organizzare la propria giornata, sostegno per gestire le si□
 - ha bisogno di un accompagnamento per sbrigare le faccende e mantenere contatti al di fuori dell'abitazione (p. es. acquisti, attività nel tempo libero, contatti con uffici amministrativi o personale medico, parrucchiere ecc.) oppure
 - rischia seriamente di isolarsi in modo duraturo dal mondo esterno (l'isolamento e il peggioramento delle condizioni di salute che ne deriva devono già essersi manifestati).

L'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana è regolare se, su un periodo di tre mesi, il tempo necessario è in media almeno di due ore alla settimana. Se l'assicurato/a soffre unicamente di un danno alla salute psichica, è considerato/a grande invalido/a soltanto se riceve almeno un quarto di rendita. Il diritto all'assegno per grandi invalidi basato sull'accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana nasce dal 18° anno di età e termina al momento in cui l'assicurato/a raggiunge l'età di pensionamento AVS.

Di regola, il diritto a un assegno per grandi invalidi è riconosciuto solo se la grande invalidità *dura da almeno un anno senza interruzioni*.

I minorenni grandi invalidi che vivono a casa e necessitano di un'assistenza intensa hanno diritto, oltre all'assegno per grandi invalidi, a un **supplemento per cure intense**. L'assistenza è intensa quando, a causa delle sue condizioni di salute, l'assicurato/a necessita di un'assistenza per almeno quattro ore al giorno in media. Bisogna tenere conto del tempo supplementare necessario per l'assistenza rispetto a un minorenne non invalido della stessa età.

3. Indicazioni riguardanti la grande invalidità (Rispondere con esattezza a tutte le domande)

3.1 A causa della grande invalidità e malgrado l'uso di mezzi ausiliari, l'assicurato/a necessita dell'aiuto *regolare e notevole* di terzi per compiere i seguenti atti ordinari della vita?

	Necessità di aiuto regolare e notevole (diretto o indiretto)		Da quando? (mese e anno) (indicazioni esatte)	Genere di aiuto necessario (descrizione esatta)
	si	no		
3.1.1 vestirsi/svestirsi				
3.1.2 alzarsi/sedersi/corricarsi				
3.1.3 mangiare (pasti preparati normalmente)				
– necessità di farsi servire i pasti a letto <small>(poiché l'assicurato/a, per motivi di salute, non può mangiare a tavola)</small>				
– tagliare gli alimenti				
– portare gli alimenti alla bocca				
– l'assicurato/a può nutrirsi solo di alimenti speciali? <small>(p.es. ridotti in purè o per sonda, tuttavia nessuna dieta)</small>				
3.1.4 provvedere alla propria pulizia personale				
– lavarsi				
– pettinarsi				
– radersi				
– fare il bagno/la doccia				
3.1.5 andare al gabinetto				
– riordinare i vestiti <small>(prima e dopo essere andato/a al gabinetto)</small>				
– pulizia corporale/ controllare la pulizia <small>(dopo essere andato/a al gabinetto)</small>				
– andare al gabinetto in modo non usuale				
3.1.6 spostarsi				
– in casa				
– fuori casa				
Mantenimento dei contatti sociali				

Chi fornisce l'aiuto? (prima risp. dopo il ricovero in ospedale o in un istituto) _____ N. di telefono _____

Dove risiedeva l'assicurato/a prima del ricovero in un istituto? _____

Data dal _____ al _____

3.2 Soltanto per gli assicurati maggiorenni che non hanno raggiunto l'età pensionabile AVS e non soggiornano in un istituto: a causa del suo danno alla salute, necessita in modo duraturo e regolare di un accompagnamento nell'organizzazione della realtà quotidiana? sì no

Se sì, da quando e in quale forma? sì no dal (mese e anno) Tipo di accompagnamento (descrizione esatta)

3.2.1 Prestazioni di aiuto che permettono di vivere in modo autonomo _____

3.2.2 Accompagnamento per le attività e i contatti al di fuori dell'abitazione _____

3.2.3 Presenza regolare di un terzo per evitare il rischio di isolamento duraturo Chi fornisce l'accompagnamento? _____

3.3 L'assicurato/a ha bisogno di un aiuto duraturo per le cure di base (p. es. esercizi di movimento, cambiamento delle fasciature, profilassi del decubito) o per sottoporsi a cure (p. es. misurare la pressione e la temperatura, introdurre sonde e cateteri, istillazione, iniezione o perfusione di medicinali e di soluzioni nutritive, fisioterapia)? sì di giorno di notte no

Se sì, in quale forma e in quali ambiti? _____

Per quante ore al giorno? _____

Da quando esiste il bisogno di cura nella misura indicata? _____

Chi provvede alla cura? _____

3.4 L'assicurato/a necessita di sorveglianza personale? sì di giorno di notte no

In caso di risposta affermativa, in quale forma e in quale ambito? _____

Da quando esiste il bisogno di sorveglianza personale nella misura indicata? _____

Chi provvede alla sorveglianza? _____

3.5 L'assicurato/a è costretto/a a letto? in permanenza per una parte della giornata no

Se l'assicurato/a deve trascorrere una parte della giornata a letto, per quante ore al giorno può alzarsi? _____

3.6 Sono a disposizione mezzi ausiliari? sì no

Se sì, quali? _____

3.7 Il presente formulario è stato compilato da (assicurato/a, istituto, medico dell'ospedale, servizio sociale, parenti, ecc.) _____

N. di telefono _____

Procura

Il/la sottoscritto/a o il/la suo/a rappresentante autorizzano con la presente tutte le persone e tutti gli uffici che entrano in linea di conto, in modo particolare i medici, il personale paramedico, gli ospedali, le case di cura, le casse malati, le assicurazioni pubbliche e private, gli uffici amministrativi, le istituzioni private di assistenza sociale, i servizi socio-psichiatrici e gli organi di consulenza per invalidi psichici, come pure gli enti assistenziali pubblici e privati, a fornire agli organi competenti dell'assicurazione per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità le informazioni necessarie al fine di poter esaminare la fondatezza della richiesta, il diritto alle prestazioni, come pure il diritto di regresso dell'assicurazione nei terzi responsabili contro i quali egli/essa può far valere il risarcimento dei danni causati dall'evento assicurato.

Il/la sottoscritto/a certifica che le indicazioni fornite sono complete e conformi a verità.

Luogo e data

Firma dell'assicurato/a o del/la rappresentante legale

Allegati:

Indirizzo del/della rappresentante legale, quando l'assicurato/a non appone egli/essa stesso/a la firma

N. di telefono

● **Alla richiesta vanno allegati** (se non già trasmessi):

- **tutti i certificati AVS-AI**
- **i documenti d'identità** (p.es. libretto di famiglia, certificato d'origine, permesso di residenza o di soggiorno, ricevuta dei documenti depositati, passaporto, libretto degli stranieri)
- per le persone che soggiornano in un istituto: rapporto di entrata o di uscita