



| | | | | | |
|---|-----------------------------|---|---|--|--|
| REGIONE DEL VENETO AZIENDA ULSS N. _____ | | VERBALE DI ACCERTAMENTO INVALIDITA' CIVILE - A/SAN | | | |
| COMMISSIONE MEDICA DI PRIMA ISTANZA PER L'ACCERTAMENTO DEGLI STATI DI INVALIDITA' CIVILE | | | | | |
| U.L.S.S. n. | Commissione | | PRATICA N. | | |
| DATA VISITA/SEDUTA DEFINIZIONE | DATA | DATA PRESENTAZIONE DOMANDA | DATA DECORRENZA VALIDITA' DOMANDA | | |
| COGNOME E NOME | | SESSO M <input type="checkbox"/> | MOTIVO PRESENTAZIONE DOMANDA | | |
| LUOGO DI NASCITA (Comune - Provincia o Stato Estero) | | COD PROV | DATA NASCIT A | <input type="checkbox"/> INVALIDO CIVILE <input type="checkbox"/> CIECO CIVILE <input type="checkbox"/> SORDO | |
| RESIDENZA ANAGRAFICA | | COD. RESIDENZA | TIPO DI ACCERTAMENTO | | |
| STATO CIVILE | CODICE FISCALE | | <input type="checkbox"/> Ambulatoriale | <input type="checkbox"/> Domiciliare | <input type="checkbox"/> Sugli atti |
| CONDIZIONE PROFESSIONALE O NON PROFESSIONALE | | <input type="checkbox"/> Primo accertamento | | <input type="checkbox"/> Accertamento successivo per revisione d'ufficio | |
| | | <input type="checkbox"/> Aggravamento | | <input type="checkbox"/> Altro _____ | |
| Anamnesi: | | | | | |
| Esame obiettivo | | | | | |
| Accertamenti disposti: | | | | | |
| Documentazione acquisita: | | | | | |
| LA COMMISSIONE HA ACCERTATO: | Assenza di patologia | <input type="checkbox"/> | Patologia dipendente da cause di guerra, lavoro, servizio (non competente) | <input type="checkbox"/> | Patologia di competenza della commissione |
| PATOLOGIA COMPETENTE ACCERTATA <small>Diagnosi</small> | codici diagnosi | <small>Eventuali interventi chirurgici</small> | PRINCIPALI DISABILITA' RILEVATE | | |
| | [] | | Psichiche: | Neurologiche | <input type="checkbox"/> |
| | [] | | - Intellettiva | Respiratorie | <input type="checkbox"/> |
| | [] | | - Mentale | Cardio-Circolatorie | <input type="checkbox"/> |
| | | | Sensoriali: | | |
| | | | - Linguaggio | CAUSE O CONCAUSE | |
| | | | - Udito | Malformazioni congenite | <input type="checkbox"/> |
| | | | - Vista | Malattie infettive | <input type="checkbox"/> |
| | | | Fisiche: | Traumi traffico | <input type="checkbox"/> |
| | | | - Perdita anatomica arti | Traumi domestici | <input type="checkbox"/> |
| | | | - Limitazione funzionale movimenti articolari | Altre cause violente | <input type="checkbox"/> |
| | | | | Intervento chir. mutilante | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> REVISIONE ENTRO il _____ | | | | | |

PARTE I - DATI ANAGRAFICO-AMMINISTRATIVI

PARTE II - GIUDIZIO DIAGNOSTICO DELLA COMMISSIONE

LA COMMISSIONE CERTIFICA CHE IL RICHIEDENTE E' RICONOSCIUTO:

PARTE III - GIUDIZIO ESPRESSO DALLA COMMISSIONE

- 01 NON INVALIDO: assenza di patologia o con riduzione della capacità lavorativa in misura INFERIORE AD 1/3 (art.2, L.118/71, art.1, L.289/90 e art.6 D.L.vo 509/88)
- 02 INVALIDO con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura SUPERIORE AD 1/3 (art.2, L.118/71) _____ % _____
- 03 INVALIDO con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura SUPERIORE o UGUALE ai 74% (art.2 e 3, L.118/71) _____ % _____
- 04 INVALIDO con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa (art.2 e 12, L.118/71): 100%
- 05 INVALIDO con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa 100% con impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di accompagnatore (L.18/80 e L.508/88)
- 06 INVALIDO con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa 100% con necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (L.18/80 e L.508/88)
- 07 MINORE
 - con difficoltà persistenti a svolgere compiti e funzioni della propria età (L.289/90)
 - con perdita uditiva superiore a 60 decibel nell'orecchio migliore nelle frequenze 500, 1000, 2000 hertz (L. 289/90)
 - INVALIDO (> anni 15) ai soli fini del collocamento lavorativo: _____ % _____ (Circolare Ministero Salute 17.12.2001)
 - INVALIDO con diritto all'INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO per impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di accompagnatore (L.18/80 e L.508/88)
 - INVALIDO con diritto all'INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO per necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (L.18/80 e L.508/88)
- 08 CIECO PARZIALE con residuo visivo non superiore ad un ventesimo per entrambi gli occhi con eventuale correzione (Legge 382/70) (OD: _____ OS: _____) o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10% (Legge 138/2001)
- 09 CIECO ASSOLUTO (L. 382/70 ; L. 508/88; L.138 /2001) (OD: _____ OS: _____) o residuo perimetrico binoculare inferiore al 3% (legge 388/2000 art. 8 comma7)
- 10 SORDO (L. 381/70 e L.508/88)
- 11 INVALIDO ULTRASSessantacinquenne
 - con DIFFICOLTA' LIEVI: _____ % (art.6, Dlvo 509/88 e DL 124/98)
 - con DIFFICOLTA' MEDIO/GRAVI: _____ % (art.6, Dlvo 509/88 e DL 124/98)
 - con DIFFICOLTA' GRAVI: _____ % (art.6, Dlvo 509/88 e DL 124/98)
 - con DIFFICOLTA' GRAVI al 100% e con diritto all'INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO per impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di accompagnatore (art.6, Dlvo 509/88, DL 124/98, L.18/80 e L.508/88)
 - con DIFFICOLTA' GRAVI al 100% e con diritto all'INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO per necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (art.6, Dlvo 509/88, DL 124/98, L.18/80 e L.508/88)
- 12 INVALIDO CON CAPACITA' DI DEAMBULAZIONE IMPEDITA O SENSIBILMENTE RIDOTTA (Art.381 DPR 495/92)
SI NO
- 13 IPOVEDENTE
 - GRAVE (Art. 4 Legge 138/2001)
 - MEDIO-GRAVE (Art.5 Legge 138/2001)
 - LIEVE (Art. 6 Legge 138/2001)

- PATOLOGIA ONCOLOGICA : ACCERTAMENTO CON EFFICACIA IMMEDIATA AI SENSI DELL'ARTICOLO 6 COMMA 3 BIS DELLA LEGGE 80/2006
- PATOLOGIA PER LA QUALE VA ESCLUSA OGNI VISITA DI CONTROLLO AI SENSI DELL'ARTICOLO 6 COMMA 3 DELLA LEGGE 80/2006 E DEL D.M. 2.9.2007

GIUDIZIO ESPRESSO :

- ALL'UNANIMITA'
- A MAGGIORANZA

COMPONENTI DISSENZIENTI : _____

PARTE IV - FIRME

| | |
|---------------|------------------------|
| IL PRESIDENTE | IL MEDICO COMPONENTE |
| IL SEGRETARIO | IL MEDICO COMPONENTE |
| | IL MEDICO INPS |
| | IL MEDICO DI CATEGORIA |

Avverso il giudizio della Commissione è ammesso ricorso avanti il giudice ordinario, con istanza di accertamento tecnico preventivo. La domanda giudiziale è proposta, a pena di decadenza, avanti alla competente Autorità Giudiziaria entro e non oltre sei mesi dalla data di avvenimento del verbale di inabilità.