Rapporto medico iniziale

Assicurazione contro gli infortuni

ASA | SVV

Schweizerischer Versicherungsverband
Association Suisse d'Assurances
Associazione Svizzera d'Assicurazioni
Swiss Insurance Association

Seleziona assicuratore...

GLN

Sinistro numero | Legge LAINF | Data/ora dell' inf.

Paziente

Nome		Cognome	
Strada		NPA / Località	
Sesso		Tel.	
Data di nascita		Mail	
Nazionalità			
Professione svolta		Onere lavorativo	ore al giorno

Datore di lavoro

Ditta		Reparto	
Strada		NPA / Località	
Tel.		Mail	

1. Prima consultazione

Data		Ora	
Nome		Luogo	
		Specializzazione	

2. Indicazioni del paziente

Fattispecie e disturbi invocati. Ricaduta?

Rapporto medico iniziale

Assicurazione contro gli infortuni

3. Stato generale

Esistono circostanze particolari che possono influire negativamente sulla guarigione (p. es. malattie pregresse, infortuni, fattori sociali, ecc.)?

◯ Sì ◯ No

Se sì, quali?

4. Reperto oggettivo

Lesione morfologica

Danno funzionale

Esami e diagnostica per immagini con copie dei referti

5. Diagnosi

Codice ICD e diagnostica differenziale

Rapporto medico iniziale

Assicurazione contro gli infortuni

6. Conseguenze dell‘ infortunio

I reperti elencati alla cifra 4 sono compatibili con l’evento dichiarato dal paziente e plausibili?

◯ Sì ◯ No

7. Terapia

a) Procedere/Proposte (cura ulteriore, radiogrammi, visita medica circondariale, ecc.)

b) Il paziente è ospedalizzato? ◯ Sì ◯ No

Se sì, dove?

8. Inabilità lavorativa

Data della creazione	Capacità di lavoro esigibile (in % del lavoro usuale)	Tempo di presenza in ditta esigibile (ore al giorno)	Ev. in %:	Inabilità lavorativa dal	Inabilità lavorativa fino al

La ripresa del lavoro prima del fine settimana è possibile? ◯ Sì ◯ No

Ripresa dell'attività lavorativa a patire dal _____ per _____ ore al giorno

Presumibilmente tra _____ settimane per _____ ore al giorno

9. Chiusura della cura medica

◯ Sì il _____

◯ No presumibilmente tra _____ settimane

Rapporto medico iniziale

Assicurazione contro gli infortuni

10. Osservazioni

Medico

Telefono

Fax

GLN

RCC

eMail

Firma

non necessario se presentato elettronicamente

Data

Invio elettronico

«Invio diretto» è disattivato perché il destinatario non può essere indirizzato in modo sicuro (HIN-Mail|Medidata)!