

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

Cognome e nome dell'Assicurato _____

Domicilio _____

Professione _____

Indicare quali assicurazioni sulla vita, contro gli infortuni o malattie ha l'Assicurato in corso attualmente. (Precisare le società e le somme assicurate) _____

- Quali ricoveri ospedalieri ha avuto l'Assicurato? Quando e per quale motivo?

- Quali indennità ha ricevuto per precedenti malattie o per interventi chirurgici, per quali importi e da quali istituti assicuratori?

- In quale giorno è iniziata l'attuale malattia e con quali manifestazioni morbose?

- Quali persone furono prima a conoscenza dei disturbi accusati dal paziente e lo hanno assistito?

- In quale giorno e luogo si fece ricorso al medico?

- Quali indennizzi ha ricevuto per precedenti infortuni, per quali importi e da quali istituti assicuratori?

- Giorno, ora e località in cui l'infortunio è avvenuto:

- Nome e indirizzo delle persone che furono testimoni dell'infortunio:

- Se non vi furono testimoni quali persone videro per prime l'Assicurato dopo l'infortunio?

- Occupazione cui stava attendendo l'Assicurato quando avvenne l'infortunio:

- Persona che prestò le prime cure:

- Luogo e tempo in cui queste furono prestate:

- Narrazione chiara e circostanziata del modo in cui è avvenuto l'infortunio, cause che lo hanno prodotto e sue immediate conseguenze:

Il sottoscritto dichiara di aver risposto alle precedenti domande in modo scrupolosamente completo e veritiero e si fa garante dell'esattezza delle indicazioni date

_____, li _____

L'Assicurato _____

RAPPORTO DEL MEDICO CURANTE PER DANNO DA INFORTUNIO

- Qual è la causa diretta della sua lesione?

- E' questa la sola ed esclusiva causa determinante lo stato patologico attuale o ve ne sono altre accessorie? _____
Quali?

- Come risulta dimostrato il nesso fra la causa qui indicata e gli effetti della lesione?

- Esatta descrizione della lesione. Indicarne il carattere, la sede e l'estensione. Se si tratta di ferite indicarne la lunghezza, la larghezza e profondità

- Risulta o si sospetta che siano lesi nervi, tendini, muscoli od organi interni?

- In che cosa consiste?

- In quali condizioni di integrità fisiologica ed anatomica si trovava il danneggiato prima dell'infornio?
(Indicare specialmente se e quali tracce si riscontrano in lui):
 1. di lesioni antecedenti come: ferite, fratture, distorsioni, lussazioni, mutilazioni, ecc.

 2. di malattie come: gotta, artrite, diabete, tubercolosi, malattie del sistema osseo, nervoso – cerebro spinale o circolatorio, disturbi psichici, epilessia, tumori, ecc.

 3. di infermità come: ernie, varici, difetti della vista, dell'udito, ecc.

- Quale è stata l'ultima malattia sofferta dall'Assicurato?

- Quando e per quanto tempo fu ammalato?

- Lo ha curato altre volte per lesioni traumatiche?

- Per quali e quando?

- Quali conseguenze ha già arrecato all'Assicurato e quali potrà arrecargli ulteriormente l'infornio?

- Può residuargli una invalidità permanente? _____ Versa in pericolo di vita? _____
- Deve l'Assicurato per suo ordine trattarsi a letto o in camera? _____
- Per quali ragioni? _____
- Qual'è la durata probabile dell'incapacità al lavoro prodotta dall'infornio? _____
- Può l'Assicurato, almeno in parte, disimpegnare le ordinarie sue occupazioni? _____
- Può soltanto dare ordini, dirigere, sorvegliare? _____
- In quale giorno è stata prestata per la prima volta l'assistenza medica? _____
- Da chi venne prestata? _____
- Avvenuto l'infornio, è stata iniziata subito conveniente cura ed è garantita la continuazione di essa anche per l'avvenire? _____
- Dove viene curato l'Assicurato? _____
- Quali altre osservazioni trova opportuno fornire? _____

_____, li _____ Il Medico Curante _____