

Ufficio delle prestazioni
Servizio disoccupazione
Cassa cantonale disoccupazione Ticino
Bellinzona / Lugano / Locarno
telefono +41 91 821 92 22
e-mail disoccupazione@ias.ti.ch
web www.disoccupazione.ch

disoccupazione.ch

**Istituto delle assicurazioni sociali
6501 Bellinzona**

Annuncio infortunio LAINF



A57

1. Infortunato/a

Cognome

Nome

Data di nascita

Numero di telefono

2. Data dell'infortunio

Data del sinistro

Orario

3. Luogo dell'infortunio

Dov'è successo l'infortunio (località/posto esatto)?

4. Descrizione dell'infortunio

Attività all'atto dell'infortunio; dinamica dello stesso; persone, macchine, attrezzi, veicoli o sostanze coinvolti.

5. Lesione

Parte del corpo lesa (es. gamba, braccio, ...)

sinistra

destra

Tipo lesione (es. frattura, taglio)

Annuncio infortunio LAINF

6. Inabilità al lavoro

L'assicurato/a è inabile al lavoro? sì no Se sì, da quando?

Vi è di nuovo un'abilità al lavoro? parziale totale Da quando?

7. Indirizzi dei medici

Primo medico, ospedale

Medico, ospedale successivo

8. Infortunio professionale

La persona assicurata ha subito l'infortunio attuando una misura in relazione al mercato del lavoro? sì no

Se sì programma d'occupazione pratica professionale

9. Altre prestazioni di assicurazioni sociali

L'infortunato/a ha già diritto a indennità giornaliera o rendita da altra assicurazione? (es. cassa malati, AI, IPG, ...) sì no

Se sì, di quale?

10. Guadagno intermedio

L'infortunato/a ha realizzato un guadagno intermedio il giorno dell'infortunio? sì no

Se sì, presso chi?

Data, luogo

Firma assicurato/a