

INAIL

Denuncia/Comunicazione di infortunio telematica

Manuale utente

Versione 1.16



Tabella delle versioni

Versione Manuale	Versione Applicativo	Data	Sezione/sottosezione e/o pagina aggiornata	Descrizione modifica
V1.0		09/02/2013		Nascita del documento
V1.1		19/03/2013	Datore di lavoro – Corrispondenza e pagamenti, p. 23	“Codice IBAN”: “gli ultimi 22 numeri” diventa “gli ultimi 22 caratteri alfanumerici”
			Lavoratore – Dati anagrafici, p. 26	“Dati non disponibili”: da selezionare obbligatoriamente se non disponibile nessuno dei due numeri di telefono. “Indirizzo E-MAIL” e “Indirizzo PEC” sono opzionali
			Descrizione infortunio – Dati evento, p. 36	“Durante quale ora di lavoro”: non editabile se “Infortunio in itinere” è stato valorizzato a ‘SI’ nella sottosezione “Descrizione infortunio – Luogo evento”
V1.2		12/06/2013	Da p. 5 a p. 11	Nuovo portale Inail: accesso ai servizi ed alla denuncia/comunicazione di infortunio
			Datore di lavoro – Unità Produttiva, p. 19	Opzionalità dichiarazione Unità Produttiva nella compilazione online: selezionare ‘Unità Produttiva non dichiarata’
			Datore di lavoro – Corrispondenza e pagamenti, p. 22	Pulsante ‘Copia da unità produttiva’ disabilitato se è stata scelta ‘Unità Produttiva non dichiarata’ nella sottosezione Datore di lavoro – Unità Produttiva
			Descrizione infortunio – Luogo evento, p. 34	Dati del luogo evento non valorizzati se è stata scelta ‘Unità Produttiva non dichiarata’ nella sottosezione Datore di lavoro – Unità Produttiva
			Denuncia/Comunicazione offline, p. 61	Opzionalità dichiarazione Unità Produttiva nell’invio tramite file: selezionare ‘Unità Produttiva non dichiarata’
			P. 72	Inserito il capitolo ‘Utilità’ ed il paragrafo sulla ‘Documentazione’
V1.3		01/07/2013	Grandi utenti, p. 9	“Elenco ditte in delega” : inserita funzione di ricerca di ‘Tutte’ le ditte in delega, a scelta dell’ utente
			Compilazione nuova denuncia/comunicazione online, p. 15	“Elenco P.A.T.” : nuovo filtro di ricerca per P.A.T. attive, cessate o tutte
			Datore di lavoro – Anagrafica, pp. 17, 18	“Indirizzo E-MAIL della sede legale” è opzionale “Indirizzo PEC della sede legale comunicato al Registro Imprese” è obbligatorio ed acquisito dagli archivi INAIL; inserita icona libro esplicativa
			Datore di lavoro – Corrispondenza e pagamenti, p. 23	“Indirizzo E-MAIL” è opzionale “Indirizzo PEC comunicato al Registro Imprese” è obbligatorio; scelto ‘Copia da sede legale’, il flag posto accanto al campo viene automaticamente valorizzato dall’applicativo solo se l’informazione è presente negli archivi dell’Istituto e l’indirizzo PEC non viene modificato
			Invio denuncia, Fig. 50, p. 54	Nuova funzionalità se il codice ditta è il “Nome utente” utilizzato per l’ accesso ai servizi online del portale Inail; Modificato il flag “Delegato del datore di lavoro” in “Delegato/Incaricato del datore di lavoro” ; Modificato il testo dell’ autocertificazione
			Documentazione, p. 72	Il manuale utente è disponibile nella sezione “Leggi anche” della pagina contenente tutte le informazioni sulla denuncia/comunicazione di infortunio telematica
			Login, pp. 7 e 13	Nuovi profili utente per l’accesso alla denuncia/comunicazione di infortunio in gestione conto Stato
V1.4		02/09/2013	-	In base alle credenziali, vengono automaticamente proposte le sezioni da compilare e la guida di compatibilità tipologiche in caso di: Gestione IASPA (Industria, Artigianato, Servizi e Pubbliche Amministrazioni titolari di posizione assicurativa territoriale), ossia per aziende e loro incaricati/delegati e grandi utenti, oppure di Gestione per conto dello Stato.
			Introduzione, pp. 14 e 15	Modificati i Menu Sezioni ed Utilità per la gestione conto Stato

Versione Manuale	Versione Applicativo	Data	Sezione/sottosezione e/o pagina aggiornata	Descrizione modifica
V1.4		02/09/2013	Gestione IASPA: Datore di lavoro – Unità produttiva, p. 21	Gestione IASPA: si precisa che l'elenco delle Unità Produttive viene caricato in base alla P.A.T. precedentemente selezionata in "Elenco P.A.T." e già associata a ciascuna Unità Produttiva tramite l'applicativo online "Dichiarazione Unità Produttiva"
			Compilazione nuova denuncia/comunicazione online – Gestione conto Stato, pp. 53-78	Specifiche di compilazione online delle sezioni in caso di gestione conto Stato
			Invio denuncia, pp. 81-82	Specificati dati e regole di compilazione in base alle due gestioni
			Denuncia/Comunicazione offline: Gestione IASPA, pp. 85-89 ; Gestione conto Stato, pp. 90-91	Specificati dati e regole di compilazione in base alle gestioni IASPA e conto Stato. Gestione IASPA: si precisa che l'elenco delle Unità Produttive viene caricato in base alla P.A.T. precedentemente selezionata in "Elenco P.A.T." e già associata a ciascuna Unità Produttiva tramite l'applicativo online "Dichiarazione Unità Produttiva"
			Denuncia/Comunicazione di infortunio in cooperazione applicativa, p. 95	Aggiornati immagine e testo con riferimento alle pagine del portale dedicate alla cooperazione applicativa
			Utilità – Riferimenti normativi, p. 101	L'immagine mostra l'elenco aggiornato dei riferimenti normativi in vigore anche per la gestione conto Stato. Inserito il nuovo paragrafo "Sede Inail competente per la trattazione delle denunce/comunicazioni di infortunio"
			Utilità – Documentazione, p. 102	Aggiornati testo ed immagine della pagina del portale dedicata alla documentazione della denuncia/comunicazione di infortunio
			Utilità – Guida di compatibilità tipologiche, p. 103	Inserita l'immagine della guida per la gestione conto Stato
			Requisiti tecnici, p. 104	Inserito apposito paragrafo sui requisiti tecnici richiesti per l'utilizzo dell'applicativo
V1.5		13/11/2013	Descrizione infortunio – Cause e circostanze, pp. 40-41 e 71-72	Introdotta la possibilità di descrivere valori diversi da quelli elencati nei campi "Natura della lesione" e "Sede della lesione". Selezionando infatti dai due elenchi il valore "Altro", diventano rispettivamente editabili ed obbligatori i due nuovi campi "Descrizione altra natura della lesione" e "Descrizione altra sede della lesione"
			Modulo per il datore di lavoro, p. 86	A fine modulo, vengono riportati gli allegati eventualmente caricati contestualmente all'inoltro della denuncia/comunicazione di infortunio
V1.6		16/01/2014	Lavoratore – Rapporto di Lavoro, pp. 34,39 e 68,74	Introdotta la possibilità di ricercare la Voce Professionale (V.P) utilizzando il codice dell'Unità Professionale (U.P.)
V1.7		27/02/2014	Pagina di accoglienza, p. 12	Introdotta la funzione di 'Logout' che, presente dalla pagina di accoglienza e per tutta la navigazione dell'applicativo, consente di chiudere la sessione di lavoro della Denuncia/Comunicazione di Infortunio e di tornare quindi alla Home Page INAIL senza annullare le credenziali utilizzate per l'accesso Portale
			Gestione IASPA: Compilazione nuova Denuncia/comunicazione, pp. 20-21	Aggiornati immagine (Fig. 15) e testo a seguito dell'introduzione dell'opzione 'Lavoro accessorio' per la Polizza 'Altro': Nel caso in cui venga scelta la Polizza 'Altro', è obbligatorio selezionare una delle due opzioni previste, ovvero 'Note', che rende obbligatoria la compilazione del campo descrittivo, oppure 'Lavoro accessorio'. La scelta dell'opzione 'Lavoro accessorio' comporterà dei vincoli di compilazione nelle sottosezioni "Lavoratore – Rapporto di Lavoro" e "Lavoratore – Retribuzione", come descritto nei relativi paragrafi. Selezionata la polizza 'Altro', unitamente ad una delle due opzioni previste, ed effettuata la 'Conferma' tramite l'apposito pulsante, si accede direttamente alla sezione del datore di lavoro.
			Gestione IASPA: Datore di lavoro – Anagrafica, p. 22	Inserito il paragrafo: Nel caso in cui l'utente, scelta una polizza, la sostituisce con 'Altro'-Lavoro accessorio', o viceversa, un apposito messaggio lo informerà di dover compilare nuovamente le sottosezioni "Lavoratore – Rapporto di Lavoro" e "Lavoratore – Retribuzione" ...

Versione Manuale	Versione Applicativo	Data	Sezione/sottosezione e/o pagina aggiornata	Descrizione modifica
V1.7		27/02/2014	Gestione IASPA: Lavoratore – Rapporto di lavoro, pp. 32-34	Aggiornate regole di compilazione dei seguenti campi in caso di scelta della Polizza ‘Altro’ con opzione ‘Lavoro accessorio’: “Studente”, “Tipologia di lavoratore”, “Tipologia di contratto”, “Data assunzione”, “Data di fine rapporto di lavoro”, “CCNL – Settore lavorativo e Categoria CNEL”, “Qualifica assicurativa”
V1.8	V2.0.0 e successive	21/07/2014	Tabella delle versioni	Inserita la colonna “Versione applicativo”
			Sito Inail – p. 8	Inserita nuova immagine del portale Inail
			Pagina di accoglienza Denuncia/Comunicazione di infortunio – Breadcrumb p. 12	Inserite le breadcrumb, letteralmente “briciole di pane” (vedi nota p.11), che mostrano la descrizione della gestione per la quale si sta compilando la denuncia, ovvero IASPA o per Conto dello Stato
			Gestione IASPA: Lavoratore – Rapporto di lavoro, p. 32	Inserita l’icona del libro per l’opzione Studente. Selezionando ‘Si’, l’icona si attiva automaticamente mostrando il testo che regola la scelta dell’opzione
			Gestione Conto Stato: Lavoratore – Rapporto di lavoro, p. 67	Inserita l’icona del libro per l’opzione Studente. Selezionando ‘Si’, l’icona si attiva automaticamente mostrando il testo che regola la scelta dell’opzione
			Documentazione – p. 113	Inserita nuova immagine
V1.9	V2.1.0 e successive	12/03/2015	Gestione IASPA: Compilazione nuova Denuncia/comunicazione p. 21, 22	Aggiornati immagine di “Elenco polizze” e testo a seguito della modifica della descrizione del campo “Lavoro accessorio” in “Lavoro accessorio (LOA)”. Inserito il testo: <i>A causa dei vincoli di compilazione citati, è stato implementato il controllo di congruenza tra tipo polizza “Altro”- “Note” e le tipologie di Lavoratore e di Qualifica Assicurativa da valorizzare nella sottosezione “Lavoratore – Rapporto di lavoro”: se per tali tipologie viene scelta l’opzione ‘Prestatore di lavoro accessorio’, viene mostrato un messaggio di errore di compatibilità con la polizza scelta (consultare il nuovo foglio “Altro” dell’aggiornata guida di compatibilità tipologiche)</i>
			Gestione IASPA: Datore di lavoro – Corrispondenza e pagamenti, p. 29	Aggiornata immagine per le modifiche di: modalità di pagamento “assegno circolare” in “vaglia postale/assegno circolare”; testo “L’assegno sarà inoltrato...” in “Il vaglia/assegno sarà inoltrato...”. Il modulo pdf riporterà le medesime modifiche
			Gestione IASPA: Lavoratore – Rapporto di lavoro, p. 32-33	Aggiornate le regole di compilazione ed introdotta una nuova immagine per l’inserimento di nuovi campi obbligatori (“Tipologia di part-time”, “Percentuale di part-time”, “Articolazione dell’orario di lavoro prevista per il giorno dell’evento”) da valorizzare se la “Tipologia di contratto” scelta è ‘Determinato a tempo parziale’ o ‘Indeterminato a tempo parziale’, ovvero part-time.
			Gestione IASPA: Dati retributivi, p. 47	Inserito il seguente testo: <i>In base alla “Tipologia di contratto”, a tempo pieno o parziale, scelta nella sottosezione “Lavoratore – Rapporto di lavoro”, cambiano i dati richiesti nella compilazione:</i> <i>A. Dati retributivi per contratti a tempo pieno: se la “Tipologia di contratto” scelta è ‘Determinato a tempo pieno’ oppure ‘Indeterminato a tempo pieno’. In tal caso non è stata apportata alcuna modifica a funzionalità e campi già esistenti.</i> <i>B. Dati retributivi per contratti a tempo parziale (part-time): se la “Tipologia di contratto” scelta è ‘Determinato a tempo parziale’ oppure ‘Indeterminato a tempo parziale’.</i> <i>Attenzione: se l’utente, dopo aver inserito i dati retributivi, modifica la “Tipologia di contratto” precedentemente scelta (da tempo pieno a parziale o viceversa) nella sottosezione “Lavoratore – Rapporto di lavoro” e seleziona in questa il tasto ‘Inserisci’, viene mostrato il seguente messaggio di notifica: “La modifica della tipologia di contratto ha comportato la cancellazione della sezione Dati Retributivi precedentemente compilata” e la sezione dei Dati retributivi presentata sarà quella corrispondente alla nuova “Tipologia di contratto” scelta.</i>
			Gestione IASPA: Dati retributivi, p. 52	Inserite le nuove regole di compilazione dei “Dati retributivi per contratti a tempo parziale (part-time)” con relativa immagine.
			Gestione IASPA: Denuncia/Comunicazione offline, p. 96, 98	Aggiornate le immagini di “Elenco polizze” ed il testo per la modifica della label ‘Lavoro accessorio’ in ‘Lavoro accessorio (LOA)’.

Versione Manuale	Versione Applicativo	Data	Sezione/sottosezione e/o pagina aggiornata	Descrizione modifica
V1.9	V2.1.0 e successive	12/03/2015	Utilità – Guida di compatibilità tipologiche, p. 117	<p>Aggiornate le immagini per la sostituzione della dicitura “Tipo” con “Tipologia” nell’ intestazione delle colonne relative a Lavoratore e Contratto presenti nelle guide di compatibilità di entrambe le gestioni.</p> <p>Nella guida per la gestione IASPA, inserito il nuovo foglio “Altro” relativo alla congruenza tra tipo polizza “Altro” - “Lavoro accessorio (LOA)” e ‘Prestatore di lavoro accessorio’ per le tipologie di Lavoratore e di Qualifica Assicurativa.</p>
Gestione IASPA: polizza ‘Volontari’				
V1.10	V2.1.0 e successive	23/04/2015	Gestione IASPA: Compilazione nuova Denuncia/comunicazione, p. 22	<p>Inseriti i testi:</p> <p><i>A seguito dell’entrata in vigore del Decreto legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito con modificazioni dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, è possibile denunciare gli eventi lesivi dei soggetti beneficiari di forme di integrazione e sostegno del reddito coinvolti in attività di volontariato a fini di utilità sociale in favore di Comuni o enti locali. Le organizzazioni di volontariato titolari di P.A.T., accedendo alla pagina “Elenco Polizze”, visualizzano nell’elenco anche la nuova tipologia di polizza ‘Volontari’.</i></p> <p>...</p> <p><i>La scelta della polizza ‘Volontari’ comporta dei vincoli di compilazione nella sottosezione “Lavoratore – Rapporto di Lavoro”, mentre la sezione “Dati retributivi” risulta disabilitata, come descritto nei relativi paragrafi. A causa dei vincoli citati, deve essere rispettato il controllo di congruenza tra il tipo polizza ‘Volontari’, la tipologia di Lavoratore e la Qualifica Assicurativa (consultare il foglio “Volontari” dell’aggiornata guida di compatibilità tipologiche): selezionato un tipo polizza diverso da ‘Volontari’, se per tali tipologie viene scelta l’opzione ‘Volontario Legge n.114/2014’ nella sottosezione “Lavoratore – Rapporto di lavoro”, viene mostrato un messaggio di errore di compatibilità con la polizza scelta. Selezionata la polizza ‘Volontari’ ed effettuata la ‘Conferma’ tramite l’apposito pulsante, si accede direttamente alla sezione del datore di lavoro.</i></p> <p>Inserita nuova figura 17.</p>
			Gestione IASPA: Datore di lavoro – Anagrafica, p. 25	Inserito il testo: <i>Nel caso in cui l’utente, scelta una polizza, la sostituisce con ‘Volontari’, un apposito messaggio lo informerà di dover compilare nuovamente la sottosezione “Lavoratore – Rapporto di Lavoro”, se questa risultasse già inserita, al fine di rispettare i vincoli legati alla scelta di tale polizza.</i>
			Gestione IASPA: Datore di lavoro – Corrispondenza e pagamenti, p. 29-30	Inserito il testo: <i>Si precisa che, nel caso di polizza ‘Volontari’, non è prevista la possibilità di usufruire dell’Art. 70 D.P.R. 1124/65. Modificate le regole di compilazione dei campi “Indirizzo E-MAIL”, “Indirizzo PEC”, “Pagamenti al datore di lavoro”.</i>
			Gestione IASPA: Lavoratore – Rapporto di lavoro, p. 34-36	Aggiornate le regole di compilazione: i soli dati richiesti sono “Tipologia di lavoratore” (precompilata con ‘Volontario Legge n.114/2014’), “Qualifica assicurativa” (precompilata con ‘Volontario Legge n.114/2014’) e “Voce professionale ISTAT”.
			Gestione IASPA: Dati retributivi, p. 50	Inserito il testo: <i>Nel caso in cui sia stata scelta la Polizza ‘Volontari’ la sezione relativa ai dati retributivi è disabilitata.</i>
			Gestione IASPA: Denuncia/Comunicazione offline, p. 99	<p>Inseriti i testi:</p> <p><i>A seguito dell’entrata in vigore del Decreto legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito con modificazioni dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, è possibile denunciare gli eventi lesivi dei soggetti beneficiari di forme di integrazione e sostegno del reddito coinvolti in attività di volontariato a fini di utilità sociale in favore di Comuni o enti locali. Le organizzazioni di volontariato titolari di P.A.T., accedendo alla sezione del form “Elenco Polizze”, visualizzano nell’elenco anche la nuova tipologia di Polizza ‘Volontari’.</i></p> <p>...</p> <p><i>La medesima regola di rispetto dei vincoli di valorizzazione dei campi, così come definiti nelle specifiche tecniche, vale nel caso in cui sia stata scelta la polizza ‘Volontari’.</i></p> <p>Inserita nuova immagine.</p>

Versione Manuale	Versione Applicativo	Data	Sezione/sottosezione e/o pagina aggiornata	Descrizione modifica
V1.10	V2.1.0 e successive	23/04/2015	Utilità – Guida di compatibilità tipologiche IASPA, p. 117	Inserito il nuovo foglio “Volontari” relativo alla congruenza tra tipo polizza “Volontari” e ‘Volontario Legge n.114/2014’ per le tipologie di Lavoratore e di Qualifica Assicurativa.
V1.11	V2.1.0 e successive	04/06/2015	Gestione IASPA: Datore di lavoro – Corrispondenza e pagamenti, p. 29-30	Pagamenti al datore di lavoro delle indennità di inabilità temporanea assoluta ai sensi dell'art. 70 d.p.r. 1124/65: se l'utente seleziona uno dei due check previsti, una nuova finestra mostra un messaggio relativo al tipo di rimborso al datore di lavoro: <ul style="list-style-type: none"> • “Pagamento al datore di lavoro tramite vaglia postale/assegno circolare”, in caso di selezione del check “vaglia postale/assegno circolare”, • “Pagamento al datore di lavoro tramite accredito: inserire il codice IBAN del datore di lavoro” in caso di selezione del check “accredito su c/c bancario o postale o altro strumento elettronico di pagamento dotato di codice IBAN”.
V1.12	V2.1.0 e successive	19/11/2015	Gestione IASPA: Dati retributivi per contratti a tempo parziale (part-time), p. 55	Il campo “Ore di lavoro settimanali previste dalla contrattazione collettiva nazionale per i lavoratori a tempo pieno” è stato modificato in “Ore di lavoro annue previste dalla contrattazione collettiva nazionale per i lavoratori a tempo pieno”. Aggiornate immagine e regole di compilazione.
V1.13	V2.6.0	24/12/2015	Gestione IASPA: Login - Aziende, p. 10	Gestione dei nuovi profili “Datore di lavoro” e “Delegato/incaricato del datore di lavoro” per le aziende. Leggi le info sulle nuove modalità di accesso ai servizi online per le aziende e la circolare n.81 30 novembre 2015 .
Abolizione della tenuta del registro infortuni:				
L'articolo 21 comma 4 del decreto legislativo 151/2015 prevede: “A decorrere dal novantesimo giorno successivo alla data di entrata in vigore del presente decreto, è abolito l'obbligo di tenuta del registro infortuni”.				
V1.13	V2.6.0	24/12/2015	Invio denuncia online (tutte le gestioni), pp. 94-96	Eliminato il campo “Numero di Registro Infortuni” da immagine e testo. Nella ricevuta di invio e nei moduli pdf il numero registro infortuni sarà quello valorizzato dall'Istituto.
			Invio denuncia tramite file – gestione IASPA, pp. 98 , 101, 102, 103	Eliminato il campo “Numero di Registro Infortuni” da immagini e testo. Nella ricevuta di invio e nei moduli pdf il numero registro infortuni sarà quello valorizzato dall'Istituto.
			Invio denuncia tramite file – gestione conto Stato, pp. 104-105	Eliminato il campo “Numero di Registro Infortuni” da immagini e testo. Nella ricevuta di invio e nei moduli pdf il numero registro infortuni sarà quello valorizzato dall'Istituto.
Gestioni IASPA e Conto Stato				
Adeguamenti a seguito dell'entrata in vigore del DLgs. 151/2015				
V1.14	V2.6.0	22/03/2016	Gestione IASPA: Descrizione infortunio – Dati evento, pp. 46-48	In ottemperanza all'art. 21 comma 1 lett. b del DLgs. 151/2015 che prevede: “La denuncia di infortunio o di malattia professionale deve essere corredata dei riferimenti al certificato medico già trasmesso all'Istituto assicuratore per via telematica direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio”, sono stati inseriti i nuovi campi obbligatori “ Identificativo certificato ” e “ Data rilascio certificato ” in fase di compilazione della denuncia.
			Gestione Conto Stato: Descrizione infortunio – Dati evento, pp. 82-84	Modificata la descrizione dei campi “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto il certificato medico” in “ Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico dal lavoratore ”, relativi al primo ed al successivo certificato. Aggiornate le immagini di Fig. 40 e di Fig. 70 .
			Ricevuta di invio, p. 99 , 100	Confermata ed inoltrata la denuncia/comunicazione, ne viene mostrata a video la ricevuta di invio dove, effettuato il controllo con il codice fiscale del lavoratore e quanto inserito nei campi identificativo e data di rilascio del certificato nella sottosezione “Descrizione infortunio – Dati evento”, viene specificato se la denuncia risulta o meno associata alla certificazione medica pervenuta all'Istituto. Aggiunto, inoltre, riferimento all'abolizione dell'obbligo per il datore di lavoro di inviare la denuncia alle Autorità di Pubblica Sicurezza. Aggiornate le immagini di Fig. 82 e del pdf della ricevuta.

Versione Manuale	Versione Applicativo	Data	Sezione/sottosezione e/o pagina aggiornata	Descrizione modifica
V1.14	V2.6.0	22/03/2016	Ricerca denunce inviate, pp. 110 , 111	Cessato l'obbligo di invio della denuncia all'autorità di Pubblica Sicurezza, in base all'art. 21 comma 1 lett. c del DLgs. 151/2015 che prevede: "Il datore di lavoro, anche se non soggetto agli obblighi del presente titolo, deve, nel termine di due giorni, dare notizia all'autorità locale di pubblica sicurezza di ogni infortunio sul lavoro mortale o con prognosi superiore a trenta giorni. Per il datore di lavoro soggetto agli obblighi del presente titolo, tale adempimento si intende assolto con l'invio all'Istituto assicuratore della denuncia di infortunio. Ai fini degli adempimenti di cui al presente articolo, l'Istituto assicuratore mette a disposizione, mediante la cooperazione applicativa, i dati relativi alle denunce degli infortuni mortali o con prognosi superiore a trenta giorni alla direzione territoriale del lavoro - settore ispezione del lavoro competente per territorio o i corrispondenti uffici della regione siciliana e delle Province autonome di Trento e di Bolzano". Il datore di lavoro potrà continuare a scaricare il modulo PDF per la Pubblica Sicurezza, ma gli verrà data informazione del fatto che "A seguito dell'entrata in vigore del DLgs. 151/2015 decade l'obbligo per il datore di lavoro di invio della denuncia alle autorità di Pubblica Sicurezza." Aggiornate le immagini di Fig. 90 e di Fig. 92
			Ricerca Certificati Medici, p. 20 , 112	In ottemperanza all'art. 21 comma 1 lett. b del DLgs. 151/2015 che prevede: "I dati delle certificazioni sono resi disponibili telematicamente dall'istituto assicuratore ai soggetti obbligati a effettuare la denuncia in modalità telematica", è stata inserita nella toolbar la nuova funzionalità "Ricerca certificati medici" che consente la visualizzazione di un singolo certificato oppure di una lista di certificati associati ad una denuncia. Aggiornate le immagini (Fig. 9, 10, 11, 12, 13, 14) con la nuova funzione presente nella toolbar. Inserito il nuovo capitolo relativo alla funzione di ricerca.
V.1.15		30/06/2016	Come accedere alla Denuncia/Comunicazione di Infortunio online, pp. 10 -13. Aggiornamento anagrafica utente, p. 98 . Cooperazione applicativa, p. 118 . Documentazione, p. 125 .	A seguito della pubblicazione del nuovo portale istituzionale, sono state aggiornate descrizioni e immagini (Figg. 1, 2, 3, 4, 98, 100) relative a: <ul style="list-style-type: none"> - accesso alla Denuncia/Comunicazione di Infortunio - aggiornamento dei dati anagrafici dell'utente - accesso alle pagine informative sulla cooperazione applicativa - accesso alla pagina di documentazione
			Ricevuta di Invio denuncia/comunicazione di infortunio, p. 99 .	Aggiornati testo e immagine della ricevuta di invio a video (Fig. 82). Essendo decaduto l'obbligo per il datore di lavoro di inviare la denuncia alle autorità di Pubblica Sicurezza, con l'entrata in vigore del DLgs. 151/2015 dal 22 marzo 2016, non è più presente il pulsante che permetteva di aprire/salvare il modulo PDF contenente la denuncia/comunicazione compilata per la Pubblica Sicurezza.
			Ricerca denunce inviate online/offline/PDD, p. 111 . Ricerca denunce inviate offline, p. 113 .	Aggiornati testo e immagini (Figg. 90-91, 93-94): a seguito dell'entrata in vigore del DLgs. 151/2015, decade l'obbligo per il datore di lavoro di inviare la denuncia alle autorità di Pubblica Sicurezza e, di conseguenza, la possibilità di scaricare la copia per l'autorità di Pubblica Sicurezza ('Modulo P.S.') è prevista per le sole denunce inviate prima dell'entrata in vigore del DLgs. 151/2015, ovvero prima del 23 marzo 2016. Soltanto in questi casi l'elenco mostra l'icona pdf del 'Modulo P.S.' che ne consente visualizzazione e stampa.
			Ricerca certificati medici, p. 115	Ricerca singolo certificato: aggiornata immagine di Fig. 95 per la modifica del nome del campo <i>Codice fiscale</i> in <i>Codice fiscale del lavoratore</i> .
V.1.16		10/10/2016	Gestioni IASPA e Conto Stato	Aggiornata la grafica di tutte le pagine dell'applicativo per adeguarle al nuovo standard del portale Inail
			Gestione IASPA Login, p. 11 Invio denuncia, p. 97 Denuncia/com. offline, p. 106	Eliminati: i riferimenti al login con codice ditta, non più possibile per accedere alla denuncia; la possibilità di modificare il flag "Datore di lavoro" in "Delegato del D.L.", o viceversa, nella pagina di autocertificazione per invio online e offline.

TABELLA DELLE VERSIONI	2
COME ACCEDERE ALLA DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO ONLINE.....	10
SITO INAIL.....	10
LOGIN	11
MY HOME.....	13
PAGINA DI ACCOGLIENZA DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO	14
Torna alla Home	14
Esci	14
Grandi Utenti.....	14
Aziende.....	16
Datori di lavoro responsabili di struttura di Pubblica Amministrazione	18
INTRODUZIONE	19
COMPILAZIONE NUOVA DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO ONLINE - GESTIONE IASPA.....	22
DATORE DI LAVORO	26
<i>Datore di lavoro - Anagrafica</i>	26
Regole di compilazione “Datore di lavoro – Anagrafica”	27
<i>Datore di lavoro - Unità Produttiva</i>	28
Regole di compilazione “Datore di lavoro – Unità produttiva”	28
<i>Datore di lavoro - Corrispondenza e Pagamenti</i>	30
Regole di compilazione “Datore di lavoro – Corrispondenza e Pagamenti”	31
LAVORATORE	32
1. <i>Lavoratore - Anagrafica</i>	32
Regole di compilazione “Lavoratore – Anagrafica”	33
<i>Lavoratore - Rapporto di lavoro</i>	35
Regole di compilazione “Lavoratore – Rapporto di Lavoro”	35
DESCRIZIONE DELL’INFORTUNIO	45
1. <i>Descrizione infortunio - Luogo evento</i>	45
Regole di compilazione “Descrizione infortunio – Luogo evento”	46
<i>Descrizione infortunio - Dati evento</i>	47
Regole di compilazione “Descrizione infortunio – Dati evento”	48
<i>Descrizione infortunio - Cause e circostanze</i>	50
Regole di compilazione “Descrizione infortunio – Cause e circostanze”	51
<i>Descrizione infortunio - Pubblica Sicurezza</i>	52
Regole di compilazione “Descrizione infortunio – Pubblica sicurezza”	52
DATI RETRIBUTIVI.....	53
A. <i>Dati retributivi per contratti a tempo pieno</i>	53
Regole di compilazione “Dati Retributivi” per contratti a tempo pieno	56
B. <i>Dati retributivi per contratti a tempo parziale (part-time)</i>	58
Regole di compilazione “Dati Retributivi” per contratti a tempo parziale (part-time).....	58
TESTIMONI.....	61
Regole di compilazione “Testimoni”	63
VEICOLI A MOTORE	65
Regole di compilazione “Veicoli a motore”	67
COMPILAZIONE NUOVA DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO ONLINE – GESTIONE PER CONTO DELLO STATO.....	69
DATORE DI LAVORO	69
1. <i>Datore di lavoro - Amministrazione Statale – Anagrafica</i>	69
<i>Datore di lavoro – Struttura</i>	70
Regole di compilazione “Datore di lavoro – Struttura”	70
<i>Datore di lavoro – Corrispondenza</i>	71
Regole di compilazione “Datore di lavoro – Corrispondenza”	71
LAVORATORE	72
1. <i>Lavoratore - Anagrafica</i>	72
Regole di compilazione “Lavoratore – Anagrafica”	72
<i>Lavoratore - Rapporto di lavoro</i>	75
Regole di compilazione “Lavoratore – Rapporto di Lavoro”.....	75
DESCRIZIONE DELL’INFORTUNIO	85

1. Descrizione infortunio - Luogo evento	85
Regole di compilazione "Descrizione infortunio – Luogo evento"	85
Descrizione infortunio - Dati evento.....	87
Regole compilazione "Descrizione infortunio – Dati evento"	88
Descrizione infortunio - Cause e circostanze.....	90
Regole di compilazione "Descrizione infortunio – Cause e circostanze"	91
Descrizione infortunio - Pubblica sicurezza.....	92
Regole di compilazione "Descrizione infortunio – Pubblica sicurezza"	92
TESTIMONI.....	93
Regole di compilazione "Testimoni".....	95
VEICOLI A MOTORE	97
Regole di compilazione "Veicoli a motore"	99
MENU INVIO.....	101
ALLEGATI	101
Regole per inserimento "Allegati".....	102
ANTEPRIMA.....	103
INVIO DENUNCIA.....	104
Regole di compilazione "Invio denuncia"	105
RICEVUTA DI INVIO DENUNCIA/COMUNICAZIONE INFORTUNIO	107
Regole della "Ricevuta di invio della denuncia/comunicazione di infortunio"	107
DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO OFFLINE	109
DENUNCIA/COMUNICAZIONE OFFLINE - GESTIONE IASPA.....	109
Regole di "Invio denuncia/comunicazione di infortunio tramite file"	115
DENUNCIA/COMUNICAZIONE OFFLINE - GESTIONE CONTO STATO	117
Regole di "Invio denuncia/comunicazione di infortunio tramite file"	118
DENUNCE/COMUNICAZIONI DI INFORTUNIO INVIATE.....	120
RICERCA DENUNCE/COMUNICAZIONI INVIATE ONLINE, OFFLINE E TRAMITE PORTA DI DOMINIO	121
RICERCA DENUNCE/COMUNICAZIONI INVIATE OFFLINE	123
RICERCA CERTIFICATI MEDICI.....	125
RICERCA SINGOLO CERTIFICATO	125
LISTA CERTIFICATI MEDICI DI INFORTUNIO ASSOCIATI AD UNA DENUNCIA.....	126
DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO, TRAMITE PORTA DI DOMINIO, IN COOPERAZIONE APPLICATIVA ...	128
MENU UTILITA'	129
CLASSIFICAZIONE DELLE PROFESSIONI – CP2011	129
IL NAVIGATORE DELLE PROFESSIONI.....	129
1. I Grandi gruppi professionali.....	129
2. I Gruppi professionali	130
3. Le Classi professionali	131
4. Le Categorie professionali.....	132
5. Le Unità professionali	132
6. Le Voci professionali ed eventuali Unità professionali affini.....	134
RIFERIMENTI NORMATIVI	135
Sede Inail competente per la trattazione delle denunce/comunicazioni di infortunio	135
DOCUMENTAZIONE	136
GUIDA DI COMPATIBILITA' TIPOLOGICHE	137
GESTIONE IASPA.....	137
GESTIONE CONTO STATO	137
REQUISITI TECNICI	138

COME ACCEDERE ALLA DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO ONLINE

Sito Inail

Il primo passo da compiere è la connessione al sito ufficiale dell'INAIL www.inail.it.

Da qui, per accedere ai servizi dell'Ente erogati tramite Internet, è necessario selezionare 'ACCEDI AI SERVIZI ONLINE'.

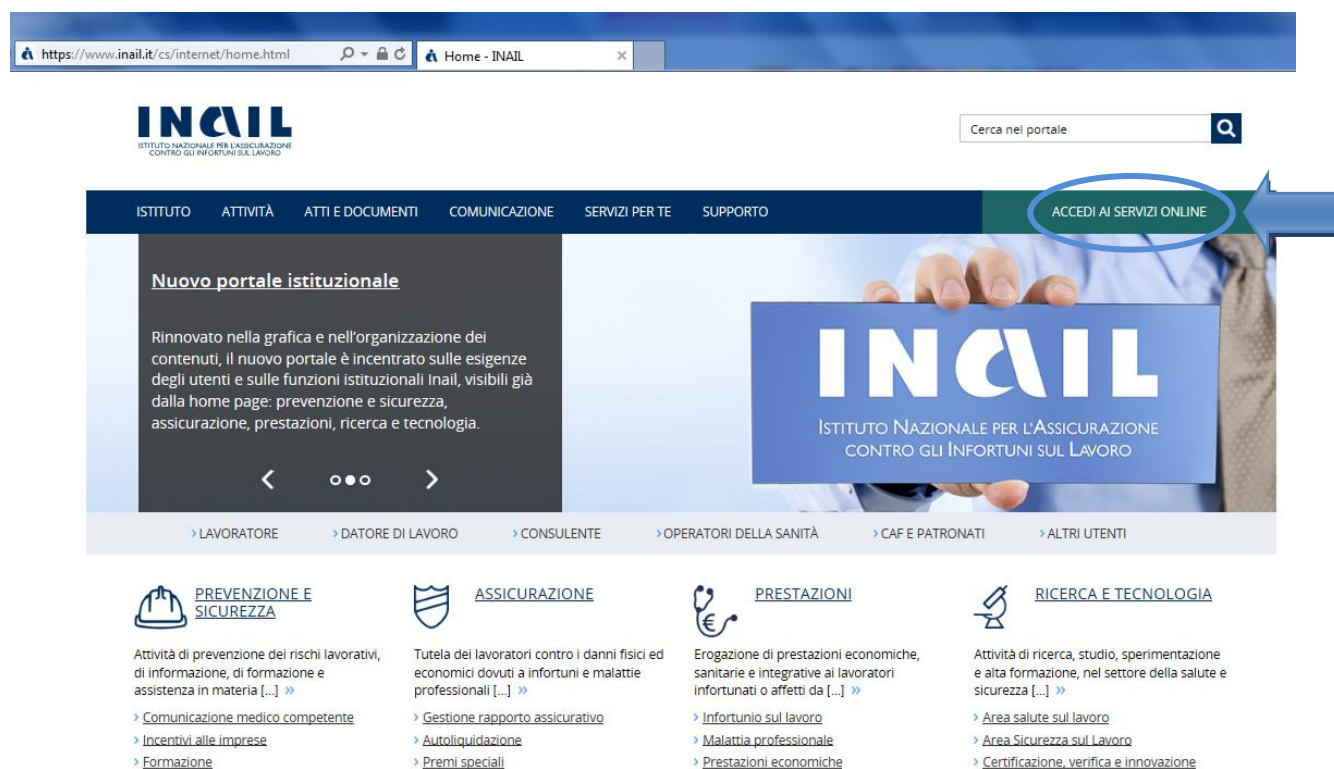


Fig. 1.

Login

Si accede quindi alla pagina nella quale è necessario inserire i dati del **login**: “Nome utente”, ovvero codice fiscale della persona fisica, e “Password”.

The screenshot shows the INAIL website's login interface. At the top, there is a navigation bar with the INAIL logo and a search bar. Below the navigation bar, there is a breadcrumb trail: Home > Accedi ai Servizi Online. The main content area is titled "ACCEDI AI SERVIZI ONLINE" and contains two input fields for "Nome utente" and "Password", followed by a green "ACCEDI" button and a link for "hai dimenticato la password?". The footer section contains four columns of links: MENU RAPIDO, AREE TEMATICHE, CONTATTI, and LINK DI SERVIZIO. The footer also includes social media icons and a language selection menu.

Fig. 2.

La Denuncia/Comunicazione di Infortunio è accessibile da:

- ‘Aziende’ e ‘Grandi Utenti’ per gli infortuni occorsi ai lavoratori dei settori Industria, Artigianato, Servizi e Pubbliche Amministrazioni titolari di specifico rapporto assicurativo con l’Istituto (**gestione IASPA**);
- ‘Datori di lavoro di struttura di Pubblica Amministrazione’ e loro delegati, per gli eventi lesivi riguardanti il personale soggetto alla speciale forma della **gestione per conto dello Stato**.

Aziende

Per l’accesso riservato a tale categoria è necessario inserire come dati del **login** il Codice Fiscale del datore di lavoro (o di un suo delegato/incaricato) e la Password¹.

Grandi Utenti

Sono abilitati:

¹ Leggi le info sulle [nuove modalità di accesso ai servizi online per le aziende](#) e la [circolare n.81 del 30 novembre 2015](#).

- I **Consulenti del Lavoro** e coloro che, in base all'art.1 della Legge 12/1979, sono ad essi assimilati (per es. i **dottori Commercialisti** muniti della comunicazione di attività di Consulenti del Lavoro fatta alla Direzione Provinciale del Lavoro);
- Le **Associazioni di categoria**.

Per l'accesso riservato a tale categoria è necessario inserire il Codice Fiscale e la Password, fornita dalla Sede INAIL competente, come dati del **login**.

Datori di lavoro responsabili di struttura di Pubblica Amministrazione e loro delegati

Per l'accesso riservato a tale categoria è necessario inserire come dati del **login** il Codice Fiscale del Datore di lavoro (o di un suo delegato) e la Password.

Per "struttura" s'intende l'ufficio, avente autonomia gestionale ed individuato dall'Amministrazione tenendo conto dell'ubicazione e dell'ambito funzionale dello stesso, nel quale viene svolta l'attività.

My Home

Confermati i dati immessi, appare la 'My Home' con l'elenco dei servizi online dell'Istituto ai quali l'utente è abilitato ad accedere, suddivisi per argomento.

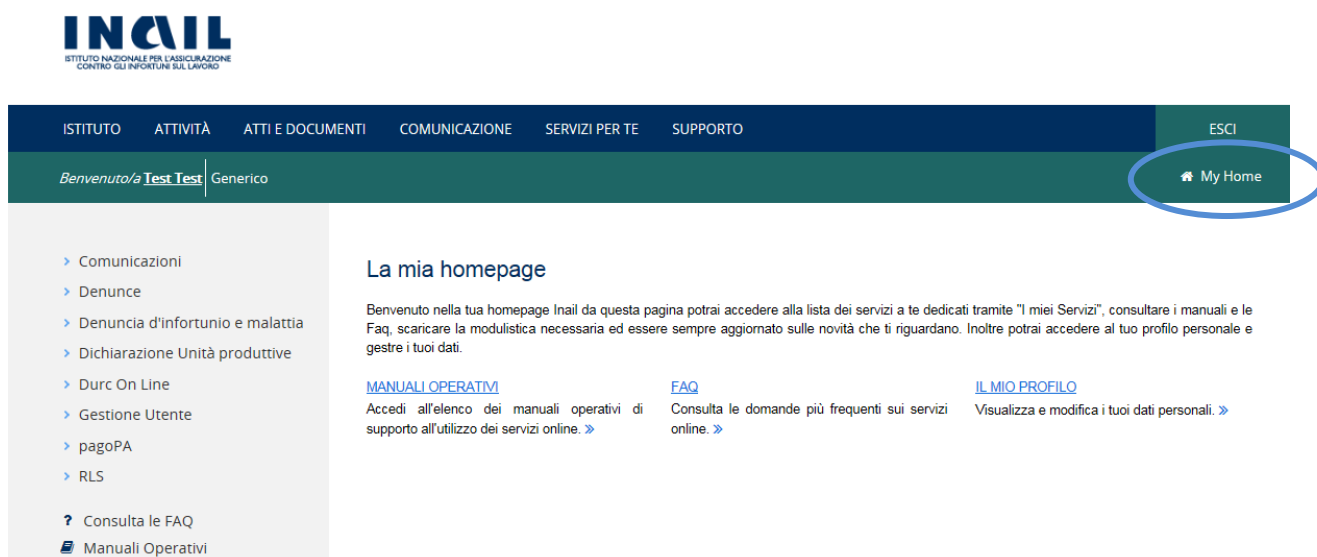


Fig. 3.

All'interno della macro area 'Denunce', si potrà selezionare la 'Denuncia/Comunicazione di Infortunio'.

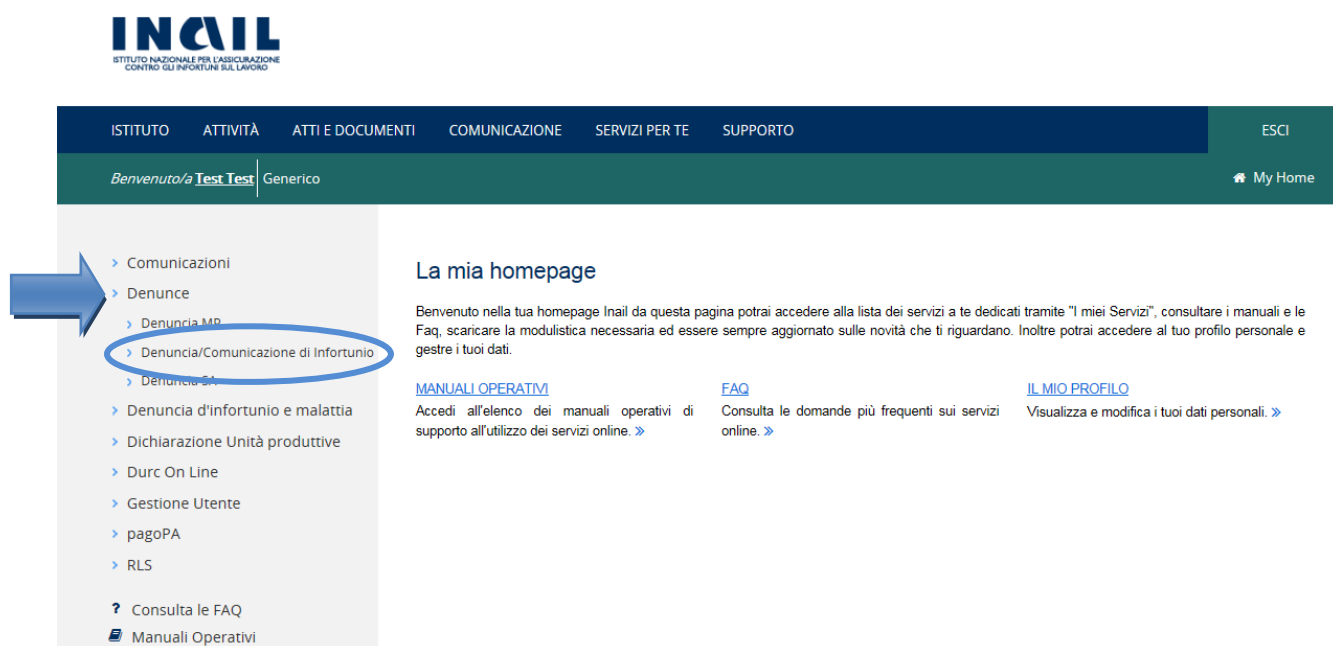


Fig. 4.

Pagina di accoglienza Denuncia/Comunicazione di infortunio

Effettuata la selezione di ‘Denuncia/Comunicazione Infortunio’ tra i servizi del portale, si apre la pagina di accoglienza della Denuncia/Comunicazione di infortunio nella quale è anche in evidenza la news relativa agli ultimi aggiornamenti apportati.

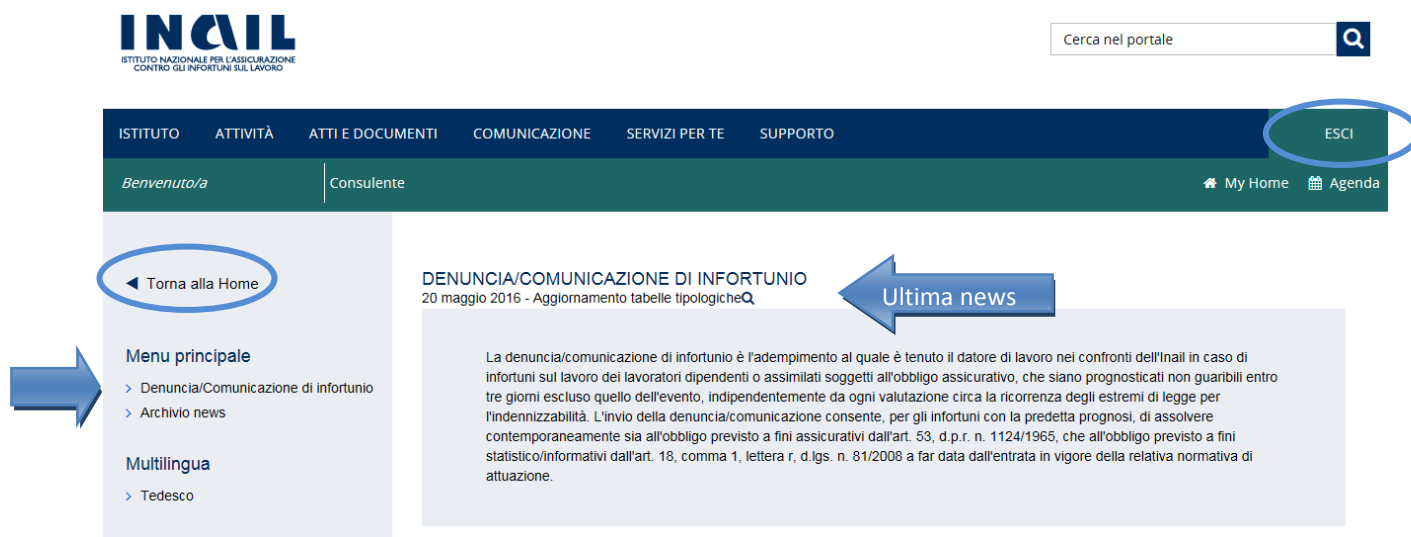


Fig. 5.

Torna alla Home

La funzione “Torna alla Home”, presente nella pagina di accoglienza e per tutta la navigazione dell’applicativo, consente di chiudere la sessione di lavoro nella Denuncia/Comunicazione di Infortunio e di tornare quindi alla Home Page INAIL senza annullare le credenziali utilizzate per l’accesso al Portale.

Esci

La funzione “Esci”, presente nella pagina di accoglienza e per tutta la navigazione dell’applicativo, consente di effettuare il logout dal Portale annullando le credenziali utilizzate per l’accesso.

Grandi Utenti

Selezionata ‘Denuncia/Comunicazione di infortunio’ dal “Menu principale” della pagina di accoglienza, viene visualizzata la pagina “Elenco Ditte in Delega” con la lista delle prime dieci aziende delle quali i Consulenti del Lavoro hanno appunto delega e l’elenco di tutte le pagine successive.

Per selezionare l’azienda, per conto della quale inviare la Denuncia/Comunicazione d’infortunio, è possibile inserirne i parametri di ricerca (Cognome e nome/ragione sociale, inseriti anche parzialmente, o Codice ditta) oppure selezionare la lettera iniziale della corrispondente ragione sociale, oppure scegliere di caricarle ‘Tutte’ visualizzandone dieci per pagina, e quindi cliccare sulla lente di ingrandimento per la selezione, come mostrato nella sottostante immagine.

ELENCO DITTE IN DELEGA

Inserire i parametri di ricerca

Cognome e nome o ragione sociale Codice ditta

CERCA

Selezionare la lettera iniziale della ragione sociale

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z **Tutte**

Codice Cliente	Ragione Sociale	
8351	poi	
4095130	Ditta 4095130	
4428893	Ditta 4428893	
40070263	Ditta 40070263	

Fig. 6.

Scelta la ditta in delega, l'utente accede automaticamente alla pagina contenente l'”[Elenco Denunce/Comunicazioni in lavorazione](#)” afferenti a tutte le P.A.T. della ditta.

Se la ditta scelta è titolare sia di P.A.T. per la gestione IASPA sia di P.A.N. per la gestione Navigazione, viene mostrata la seguente pagina che permette di scegliere innanzitutto la gestione desiderata (per la compilazione della denuncia/comunicazione infortunio gestione Navigazione, consultare il relativo manuale utente disponibile nella pagina di documentazione della denuncia presente nel portale dell'Istituto).

DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO

Selezionare la gestione per cui si vuole inserire la "Denuncia/Comunicazione infortunio".

IASPA
(Industria, Artigianato, Servizi e Pubbliche Amministrazioni titolari di P.A.T.)

Settore navigazione
(Aziende marittime titolari di P.A.N.)

SELEZIONA

Fig. 7.

Scelta la gestione IASPA, se sono presenti denunce/comunicazioni compilate, ma non ancora inviate, è possibile selezionare quella di interesse anche tramite il “[Filtro di ricerca P.A.T.](#)” che, selezionata la P.A.T., restituisce l'elenco delle relative denunce in lavorazione. La scelta della denuncia da completare deve essere effettuata mediante l'apposita icona della matita.

Torna alla Home
Menu principale
 > Denuncia/Comunicazione di infortunio
 > Archivio news
Utilità
 > Classificazione delle Professioni – CP2011
 > Riferimenti Normativi
 > Documentazione
 > Guida di compatibilità Tipo Polizza - Tipologia Lavoratore - Qualifica Assicurativa
Multilingua
 > Tedesco

Codice ditta
8351

Nuova den/com on line **Den/com in lavorazione** Den/com off-line Den/com inviate Ricerca certificati medici

ELENCO DENUNCE IN LAVORAZIONE

Filtro di ricerca P.A.T.
Tutte le P.A.T.
011361831

Elementi per pagina 10

N. Denuncia	P.A.T.	Cognome	Nome	Data ultima modifica
8042112	11361831			26/09/2016

Fig. 8.

Se invece non sono presenti denunce in lavorazione, l'“Elenco Denunce/Comunicazioni in lavorazione” risulterà vuoto e l'utente potrà scegliere se iniziare a compilare una nuova denuncia online oppure inviarne una tramite file oppure ricercarne una precedentemente inviata tramite le apposite funzioni della [toolbar](#).

Torna alla Home
Menu principale
 > Denuncia/Comunicazione di infortunio
 > Archivio news
Utilità
 > Classificazione delle Professioni – CP2011
 > Riferimenti Normativi
 > Documentazione
 > Guida di compatibilità Tipo Polizza - Tipologia Lavoratore - Qualifica Assicurativa
Multilingua
 > Tedesco

Codice ditta
7707

Nuova den/com on line **Den/com in lavorazione** Den/com off-line Den/com inviate Ricerca certificati medici

ELENCO DENUNCE IN LAVORAZIONE

Filtro di ricerca P.A.T.
Tutte le P.A.T.

Nessun dato

Fig. 9.

Aziende

Selezionata ‘Denuncia/Comunicazione di infortunio’ dal “Menu principale” della pagina di accoglienza, viene visualizzata la pagina contenente l'“Elenco Denunce/Comunicazioni in lavorazione” afferenti a tutte le P.A.T. della ditta.

Se l'utente è titolare sia di P.A.T. per la gestione IASPA sia di P.A.N. per la gestione Settore Navigazione, viene mostrata la seguente pagina che permette di scegliere innanzitutto la gestione desiderata (per la compilazione della denuncia/comunicazione infortunio gestione Navigazione, consultare il relativo manuale utente disponibile nella pagina di documentazione della denuncia presente nel portale dell'Istituto).

DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO

Selezionare la gestione per cui si vuole inserire la "Denuncia/Comunicazione infortunio".

IASPA
(Industria, Artigianato, Servizi e Pubbliche Amministrazioni titolari di P.A.T.)

Settore navigazione
(Aziende marittime titolari di P.A.N.)

SELEZIONA

Fig. 10.

Scelta la gestione IASPA, se sono presenti denunce/comunicazioni compilate, ma non ancora inviate, è possibile selezionare quella di interesse anche tramite il "Filtro di ricerca P.A.T." che, selezionata la P.A.T., restituisce l'elenco delle relative denunce in lavorazione. La scelta della denuncia da completare deve essere effettuata mediante l'apposita icona della matita.

◀ Torna alla Home

Menu principale

- > Denuncia/Comunicazione di infortunio
- > Archivio news

Utilità

- > Classificazione delle Professioni – CP2011
- > Riferimenti Normativi
- > Documentazione
- > Guida di compatibilità Tipo Polizza - Tipologia Lavoratore - Qualifica Assicurativa

Multilingua

- > Tedesco

Codice ditta
8351

Nuova den/com on line **Den/com in lavorazione** Den/com off-line Den/com inviate Ricerca certificati medici

ELENCO DENUNCE IN LAVORAZIONE

Filtro di ricerca P.A.T.
Tutte le P.A.T.
011361831

Elementi per pagina 10

N. Denuncia	P.A.T.	Cognome	Nome	Data ultima modifica
8042112	11361831			26/09/2016

Fig. 11.

Se invece non sono presenti denunce in lavorazione, l'“Elenco Denunce/Comunicazioni in lavorazione” risulterà vuoto e l'utente potrà scegliere se iniziare a compilare una nuova denuncia online oppure inviarne una tramite file oppure ricercarne una precedentemente inviata tramite le apposite funzioni della [toolbar](#).

◀ Torna alla Home

Menu principale

- > Denuncia/Comunicazione di infortunio
- > Archivio news

Utilità

- > Classificazione delle Professioni – CP2011
- > Riferimenti Normativi
- > Documentazione
- > Guida di compatibilità Tipo Polizza - Tipologia Lavoratore - Qualifica Assicurativa

Multilingua

- > Tedesco

Codice ditta
7707

Nuova den/com on line **Den/com in lavorazione** Den/com off-line Den/com inviate Ricerca certificati medici

ELENCO DENUNCE IN LAVORAZIONE

Filtro di ricerca P.A.T.
Tutte le P.A.T.

Nessun dato

Fig. 12.

Datori di lavoro responsabili di struttura di Pubblica Amministrazione

Selezionata ‘Denuncia/Comunicazione di infortunio’ dal “Menu principale” della pagina di accoglienza, viene visualizzata la pagina contenente l’“Elenco Denunce/Comunicazioni in lavorazione” afferenti la struttura della quale è responsabile il datore di lavoro e che risultano compilate, ma non ancora inviate.

Amministrazione Statale
CORTE DEI CONTI

Struttura
CORTE DEI CONTI LAZIO

Nuova den/com on line **Den/com in lavorazione** Den/com off-line Den/com inviate Ricerca certificati medici

ELENCO DENUNCE IN LAVORAZIONE

Elementi per pagina 10

N. Denuncia	Cognome	Nome	Data ultima modifica		
8552280	TEST	TEST	28/09/2016		
8552235			27/09/2016		
8552233			27/09/2016		

< 1 >

Fig. 13.

Se invece non sono presenti denunce in lavorazione, l’“Elenco Denunce/Comunicazioni in lavorazione” risulterà vuoto e l’utente potrà scegliere se iniziare a compilare una nuova denuncia online oppure inviarne una tramite file oppure ricercarne una precedentemente inviata tramite le apposite funzioni della [toolbar](#).

INTRODUZIONE

Dal sito INAIL si accede all'area dei servizi online disponibili in base al proprio profilo utilizzando le credenziali già in possesso (nome utente e password), come esposto nel precedente capitolo. Selezionata dal menu delle funzioni autorizzate la 'Denuncia/Comunicazione d'Infortunio', si arriva direttamente all'homepage dell'applicazione nella quale sono presenti menù e funzioni cui l'utente può accedere. In ordine sono:

<p>Menu principale</p> <ul style="list-style-type: none"> > Denuncia/Comunicazione di infortunio > Archivio news 	<p>Menu principale:</p> <p>Denuncia/comunicazione di infortunio - Accesso alla Denuncia/Com. di infortunio.</p> <p>Archivio News - Accesso all'elenco delle News, ossia le informazioni e gli avvisi agli utenti sugli aggiornamenti.</p>
<p>Menu sezioni</p> <ul style="list-style-type: none"> > Datore di lavoro <ul style="list-style-type: none"> > Anagrafica ✓ > Unità produttiva ✓ > Corrispondenza e pagamenti ✓ > Lavoratore <ul style="list-style-type: none"> > Anagrafica ✓ > Rapporto di lavoro ✓ > Descrizione dell'infortunio <ul style="list-style-type: none"> > Luogo evento ✓ > Dati evento ✓ > Cause e circostanze ✓ > Pubblica sicurezza ✓ > Dati retributivi (opzionale) > Testimoni (opzionale) > Veicoli a motore (opzionale) <p>Sezione 'Datore di lavoro' – gestione conto Stato:</p> <p>Menu sezioni</p> <ul style="list-style-type: none"> > Datore di lavoro <ul style="list-style-type: none"> > Amministrazione statale ✓ > Struttura ✓ > Corrispondenza ✓ 	<p>Menu sezioni:</p> <p>Propone i dati della denuncia da compilare suddivisi per argomenti congruenti: esso viene alimentato automaticamente a seguito dell'inserimento dei dati in ogni singola sezione, seguendo la dinamica dell'applicazione che fornisce in successione i dati da compilare, iniziando da quelli obbligatori e proseguendo con quelli facoltativi.</p> <p>Datore di lavoro – sezione obbligatoria costituita da tre sottosezioni:</p> <p>Gestione IASPA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Anagrafica – dati anagrafici della ditta/datore di lavoro; Unità produttiva – stabilimento o struttura finalizzati alla produzione di beni o all'erogazione di servizi, dotati di autonomia finanziaria e tecnico funzionale; Corrispondenza e Pagamenti – dati relativi sia all'indirizzo presso cui l'Istituto potrà inviare la corrispondenza, sia alle eventuali ed alternative modalità di pagamento dell'indennità di inabilità temporanea al datore di lavoro (Art. 70 D.P.R. 1124/65). <p>Gestione conto Stato:</p> <ul style="list-style-type: none"> Amministrazione statale – dati anagrafici dell'Amministrazione; Struttura – ufficio, avente autonomia gestionale ed individuato dall'Amministrazione tenendo conto dell'ubicazione e dell'ambito funzionale dello stesso, nel quale viene svolta l'attività; Corrispondenza – dati relativi all'indirizzo presso cui l'Istituto potrà inviare la corrispondenza. <p>Lavoratore - sezione obbligatoria costituita da due sottosezioni (tutte le gestioni):</p> <ul style="list-style-type: none"> Anagrafica – dati anagrafici del lavoratore; Rapporto di lavoro – dati relativi al rapporto di lavoro dell'infortunato. <p>Descrizione dell'infortunio - sezione obbligatoria costituita da quattro sottosezioni (tutte le gestioni):</p> <ul style="list-style-type: none"> Luogo Evento – dati relativi al luogo in cui si è verificato l'evento che ha causato l'infortunio; Dati Evento – dati relativi alla data dell'evento, alla conoscenza dell'accaduto da parte del datore di lavoro e ai certificati medici; Cause e circostanze – dati descrittivi necessari ad una maggior comprensione della dinamica dell'infortunio; Pubblica Sicurezza – dati richiesti dalla Pubblica Sicurezza. <p>Dati retributivi – sezione opzionale nella gestione IASPA; non presente nella gestione conto Stato.</p> <p>Testimoni – sezione opzionale (tutte le gestioni).</p> <p>Veicoli a motore – sezione opzionale (tutte le gestioni).</p> <p>Il segno di spunta ✓ viene automaticamente assegnato alla sezione o sottosezione compilata ed archiviata.</p>
<p>Menu invio</p> <ul style="list-style-type: none"> > Allegati > Anteprima > Invio denuncia 	<p>Menu invio:</p> <p>Viene visualizzato solo dopo la compilazione delle sezioni obbligatorie.</p> <p>Allegati – consente di inviare, contestualmente alla denuncia, due file in formato PDF.</p> <p>Anteprima – visualizza il modulo in anteprima per effettuare la verifica dei dati inseriti prima dell'inoltro.</p> <p>Invio denuncia - permette il vero e proprio inoltro della denuncia/comunicazione.</p>

Utilità > Classificazione delle Professioni – CP2011 > Riferimenti Normativi > Documentazione > Guida di compatibilità Tipo Polizza - Tipologia Lavoratore - Qualifica Assicurativa	Utilità: Classificazione delle Professioni – CP2011 - accesso alla classificazione delle professioni – CP2011 (realizzata secondo il modello ISTAT) Riferimenti Normativi - accesso all'elenco dei riferimenti normativi. Documentazione – link alla pagina con manuale utente, tabelle, ecc. Tabella di compatibilità tipi Polizza – Lavoratore - Qualifica Assicurativa (gestione IASPA) – contiene le possibili associazioni dei dati in oggetto proposte e verificate dall'applicativo. Tabella di compatibilità tipi Lavoratore - Qualifica Assicurativa (gestione conto Stato) – contiene le possibili associazioni dei dati in oggetto proposte e verificate dall'applicativo.
Multilingua > Tedesco	Multilingua: Tedesco - Accesso alla denuncia/comunicazione d'infortunio in tedesco

Le pagine contenenti le sezioni di cui si compone la Denuncia/Comunicazione d'Infortunio online mostrano, nella zona superiore, il **box con i dati della ditta** (Codice ditta, Cognome e nome o ragione sociale, P.A.T., Numero assegnato alla denuncia) ed una **Toolbar** che consente un'altra serie di funzioni attinenti l'applicazione.

Codice ditta	P.A.T.	N. Denuncia
8351	011361831	8042112
Cognome e nome o ragione sociale		
BOCCHIERI GIOVANNA		

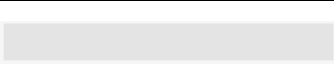


Nuova den/com on line	Den/com in lavorazione	Den/com off-line	Den/com inviate	Ricerca certificati medici
-----------------------	-------------------------------	------------------	-----------------	----------------------------



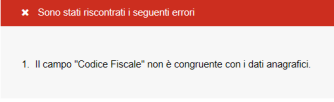


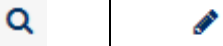


Fig. 14.

Le funzioni della **Toolbar** consentono di:

Nuova den/com online	Inserire una nuova denuncia/comunicazione di infortunio.
Den/com. in lavorazione	Visualizzare le denunce/comunicazioni che l'utente non ha ancora inviato all'INAIL ed eventualmente terminare la loro compilazione e l'inoltro oppure effettuare la cancellazione.
Den/com off-line	Inviare le denunce/comunicazioni con la procedura off-line, ossia tramite il file in formato .xml
Den/com inviate	Visualizzare la situazione delle denunce/comunicazioni inviate online o off-line. ATTENZIONE: è possibile consultare anche le precedenti denunce inviate a decorrere dal 17 Aprile 2007. Per le denunce inviate invece prima di tale data, bisogna rivolgersi alla sede INAIL di competenza.
Ricerca certificati medici	Visualizzare i certificati medici di infortunio pervenuti in INAIL

Standard utilizzati nelle sezioni dati:

*	I campi contrassegnati dall'asterisco nero indicano l'obbligatorietà degli stessi e dovranno di conseguenza essere compilati dall'utente
	I campi con sfondo grigio scuro sono precompilati dall'applicativo e non sono modificabili oppure indicano l'alternabilità con uno o più dati (Es.: "Ragione sociale" oppure "Nome" e "Cognome")
	I campi con sfondo bianco sono editabili e modificabili
	I campi elenco contengono i soli valori ammessi selezionabili

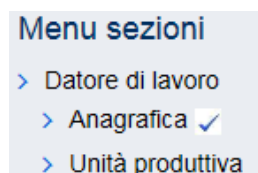
	<p>Il pulsante 'INSERISCI' svolge una funzione di controllo e salvataggio dei dati immessi. In particolare verifica che siano stati inseriti almeno i dati obbligatori nonché la loro correttezza formale, effettua il salvataggio e consente di passare automaticamente alla sezione o sottosezione successiva.</p> <p>ATTENZIONE: per salvare i dati eventualmente inseriti nelle sezioni non obbligatorie ("Dati retributivi", "Testimoni" e "Veicoli a motore"), in modo che questi siano presenti nel modulo finale della denuncia, è necessario cliccare questo tasto all'interno della sezione compilata</p>
	<p>Il pulsante 'CANCELLA' permette di eliminare le informazioni inserite nei campi editabili nella sezione a video, perdendoli definitivamente, e quindi di iniziare una nuova compilazione</p>
	<p>Messaggi con box di errore in rosso: eventuali messaggi di errore dovuti alla verifica dei dati inseriti, possono apparire, dopo aver cliccato sul pulsante 'Inserisci', nella zona sovrastante il box con i dati della ditta</p>
	<p>Messaggi con box in verde: si tratta di importanti comunicazioni all'utente per segnalare, ad esempio, la possibilità di procedere all'invio della denuncia. La loro posizione è nella zona sovrastante il box con i dati della ditta</p>
	<p>Il calendario è posto accanto ai campi data per facilitarne l'inserimento</p>
	<p>Le icone, lente di ingrandimento o matita, permettono la selezione di un dato presente in una lista (ad es. una denuncia in lavorazione, una P.A.T.)</p>
	<p>L'icona del libro, accanto ad articoli di legge oppure relazionata ad uno specifico argomento, consente la lettura dell'articolo di legge oppure della normativa legata all'argomento in questione</p>
<p>Guida alla pagina</p>	<p>Il link Guida alla pagina, situato in alto a destra di sezione/sottosezione, fa accedere alle pagine del manuale utente riferite alla specifica sezione o sottosezione da compilare</p>
	<p>L'icona del secchio, posta accanto ai dati presenti in un elenco, consente la cancellazione del dato scelto (ad es. una denuncia in lavorazione dal relativo elenco)</p>

Inseriti i dati richiesti nelle sezioni/sottosezioni ed effettuati tutti i dovuti controlli, l'utente può eseguire le seguenti operazioni:

- Cliccare sul pulsante 'Cancella' eliminando le informazioni inserite nei campi digitabili;
- Cliccare sul pulsante 'Inserisci' che consolida, al netto dei controlli di obbligatorietà, le informazioni inserite consentendo il passaggio alla successiva sottosezione che viene automaticamente proposta a video.

Inoltre, a seguito dell'avvenuto consolidamento dei dati, nel "**Menu sezioni**" appare la sottosezione appena compilata con il segno di spunta che ne indica la completezza e la successiva sottosezione da redigere.

L'immagine sottostante mostra tale funzionamento nel caso in cui, ad esempio, compilata la sottosezione "Datore di lavoro – Anagrafica" e salvata tramite la selezione del pulsante 'Inserisci', il "Menu sezioni" mostra il segno di spunta accanto alla sottosezione completata e rende disponibile la successiva "Datore di lavoro – Unità produttiva" da compilare.



Salvata la sezione/sottosezione tramite il pulsante 'Inserisci', se l'utente interrompe la compilazione della denuncia/comunicazione prima del suo inoltro, può ritrovare la denuncia tramite la funzione della [toolbar](#) "**Den/com in lavorazione**" selezionandola tra quelle elencate.

COMPILAZIONE NUOVA DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO ONLINE - GESTIONE IASPA

IASPA = *Industria, Artigianato, Servizi e Pubbliche Amministrazioni titolari di posizione assicurativa territoriale*

Scelta la funzione ‘Nuova denuncia/comunicazione online’, si accede alla pagina “**ELENCO P.A.T.**” con i dati anagrafici della ditta e nella quale è possibile selezionare la relativa P.A.T. interessata scegliendola tramite il “Filtro di ricerca”: tutte le P.A.T. oppure solo quelle attive oppure solo quelle cessate. Impostato il criterio di ricerca, selezionare la P.A.T. cliccando sull'icona della matita verde.

ELENCO P.A.T.

Codice ditta: 8351 Codice fiscale: BCCGNN66B48H163G Sede I.N.A.I.L.: MODENA

Cognome e nome o ragione sociale: BOCCHIERI GIOVANNA Codice ateco: 63111

Filtro di ricerca P.A.T.

- Tutte le P.A.T.
- P.A.T. Attive
- P.A.T. Cessate

Elementi per pagina: 10

P.A.T.	Data inizio	Data cessazione	Comune	Provincia
011361831	01/10/1997		GUIGLIA	MO

Fig. 15.

La pagina successiva, “**ELENCO POLIZZE**”, presenta i dati dell’azienda e l’elenco delle polizze appartenenti alla specifica P.A.T.

← Torna alla Home

Menu principale

- > Denuncia/Comunicazione di infortunio
- > Archivio news

Utilità

- > Classificazione delle Professioni – CP2011
- > Riferimenti Normativi
- > Documentazione
- > Guida di compatibilità Tipo Polizza - Tipologia Lavoratore - Qualifica Assicurativa

Multilingua

- > Tedesco

ELENCO POLIZZE

Codice ditta 8351	Codice fiscale BCCGNN66B48H163G	Sede I.N.A.I.L. MODENA
Cognome e nome o ragione sociale BOCCHIERI GIOVANNA		Codice ateco 63111

P.A.T.	Data inizio	Data cessazione	Comune	Provincia
011361831	01/10/1997		GUIGLIA	MO

Selezione	Polizza	Settore	Data inizio	Data cessazione
<input type="radio"/>	VOLONTARI	TERZIARIO	01/01/2000	
<input type="radio"/>	ALTRO (*)	<input type="radio"/> Lavoro accessorio (LOA) <input type="radio"/> Note		

(*) Selezionare una delle opzioni previste. Per la seconda è obbligatorio compilare il campo "Note".

CONFERMA
INDIETRO

Fig. 16.

Nel caso in cui venga scelta la Polizza ‘Altro’, è obbligatorio selezionare una delle due opzioni previste, ovvero ‘Note’, che rende obbligatoria la compilazione del campo descrittivo, oppure ‘Lavoro accessorio (LOA)’.

La scelta dell’opzione ‘Lavoro accessorio (LOA)’ comporta dei vincoli di compilazione nella sottosezione “[Lavoratore - Rapporto di Lavoro](#)” e nella sezione “[Dati retributivi](#)”, come descritto nei relativi paragrafi. A causa dei vincoli di compilazione citati, è stato implementato il controllo di congruenza tra il tipo polizza “Altro”-“Note” e le tipologie di Lavoratore e di Qualifica Assicurativa: selezionato il tipo polizza “Altro”-“Note”, se per tali tipologie viene scelta l’opzione “Prestatore di lavoro accessorio” nella sottosezione “Lavoratore – Rapporto di lavoro”, viene mostrato un messaggio di errore di compatibilità con la polizza scelta (consultare il foglio “Altro” dell’aggiornata guida di compatibilità tipologiche).

Selezionata la polizza ‘Altro’, unitamente ad una delle due opzioni previste, ed effettuata la ‘[Conferma](#)’ tramite l’apposito pulsante, si accede direttamente alla sezione del datore di lavoro.

A seguito dell’entrata in vigore del *Decreto legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito con modificazioni dalla legge 11 agosto 2014, n. 114*, è possibile denunciare gli eventi lesivi dei soggetti beneficiari di forme di integrazione e sostegno del reddito coinvolti in attività di volontariato a fini di utilità sociale in favore di Comuni o enti locali. Le organizzazioni di volontariato titolari di P.A.T., accedendo alla pagina “**ELENCO POLIZZE**”, visualizzano nell’elenco anche la nuova tipologia di Polizza ‘Volontari’.

← Torna alla Home

Menu principale

- > Denuncia/Comunicazione di infortunio
- > Archivio news

Utilità

- > Classificazione delle Professioni – CP2011
- > Riferimenti Normativi
- > Documentazione
- > Guida di compatibilità Tipo Polizza - Tipologia Lavoratore - Qualifica Assicurativa

Multilingua

- > Tedesco

ELENCO POLIZZE

Codice ditta 8351	Codice fiscale BCCGNN66B48H163G	Sede I.N.A.I.L. MODENA
Cognome e nome o ragione sociale BOCCHIERI GIOVANNA		Codice ateco 63111

P.A.T.	Data inizio	Data cessazione	Comune	Provincia
011361831	01/10/1997		GUIGLIA	MO

Selezione	Polizza	Settore	Data inizio	Data cessazione
<input type="radio"/>	VOLONTARI	TERZIARIO	01/01/2000	
<input type="radio"/>	ALTRO (*)	<input type="radio"/> Lavoro accessorio (LOA) <input type="radio"/> Note <input style="width: 100%;" type="text"/>		

(*) Selezionare una delle opzioni previste. Per la seconda è obbligatorio compilare il campo "Note".

CONFERMA
INDIETRO

Fig. 17.

La scelta della polizza ‘Volontari’ comporta dei vincoli di compilazione nella sottosezione “[Lavoratore - Rapporto di Lavoro](#)”, mentre la sezione “[Dati retributivi](#)” risulta disabilitata, come descritto nei relativi paragrafi. A causa dei vincoli citati, deve essere rispettato il controllo di congruenza tra il tipo polizza ‘Volontari’, la tipologia di Lavoratore e la Qualifica Assicurativa (consultare il foglio “Volontari” dell’aggiornata guida di compatibilità tipologiche): selezionato un tipo polizza diverso da ‘Volontari’, se per tali tipologie viene scelta l’opzione ‘Volontario Legge n.114/2014’ nella sottosezione “Lavoratore – Rapporto di lavoro”, viene mostrato un messaggio di errore di compatibilità con la polizza scelta. Selezionata la polizza ‘Volontari’ ed effettuata la ‘[Conferma](#)’ tramite l’apposito pulsante, si accede direttamente alla sezione del datore di lavoro.

Scelta una polizza, diversa da ‘Altro’ e da ‘Volontari’, ed effettuata la ‘[Conferma](#)’ tramite l’apposito pulsante, si accede ad “[ELENCO VOCI](#)” dove selezionare, tramite l’icona della matita verde, la voce di tariffa.

Menu principale

- > Denuncia/Comunicazione di infortunio
- > Archivio news

Utilità

- > Classificazione delle Professioni – CP2011
- > Riferimenti Normativi
- > Documentazione
- > Guida di compatibilità Tipo Polizza - Tipologia Lavoratore - Qualifica Assicurativa

Multilingua

- > Tedesco

ELENCO VOCI

Codice ditta 3235300	Codice fiscale 00124140211	Sede I.N.A.I.L. MILANO-OVEST
Cognome e nome o ragione sociale DUSSMANN SERVICE SRL		Codice ateco

P.A.T.	Data inizio	Data cessazione	Comune	Provincia
091975527	01/02/2006		CASTELFRANCO EMILIA	MO

Polizza	Settore	Data inizio	Data cessazione

ELENCO VOCI

Voce	SII/Asb	Selezione
ALTRO		

INDIETRO

Fig. 18.

Il tasto ‘Descrizione’, posto in corrispondenza di ogni “Voce”, ne consente di vedere le relative descrizioni (vedi figura sottostante).

Menu principale

- > Denuncia/Comunicazione di infortunio
- > Archivio news

Utilità

- > Classificazione delle Professioni – CP2011
- > Riferimenti Normativi
- > Documentazione
- > Guida di compatibilità Tipo Polizza - Tipologia Lavoratore - Qualifica Assicurativa

Multilingua

- > Tedesco

ELENCO VOCI

Codice ditta 3235300	Codice fiscale 00124140211	Sede I.N.A.I.L. MILANO-OVEST
Cognome e nome o ragione sociale DUSSMANN SERVICE SRL		Codice ateco

P.A.T.	Data inizio	Data cessazione	Comune	Provincia
091975527	01/02/2006		CASTELFRANCO EMILIA	MO

Polizza	Settore	Data inizio	Data cessazione

ELENCO VOCI

Voce	SII/Asb	Selezione
ALTRO		

LAVORAZIONI

Voce	SII/Asb	Selezione								
ALTRO		<div style="border: 2px solid blue; border-radius: 50%; padding: 5px;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Selezione</th> <th style="width: 90%;">Altro (*)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td> <td>E' stata presentata denuncia di nuova attivita</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td> <td>E' stata presentata istanza di rettifica della classificazione</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td> <td>Note <input style="width: 80%;" type="text"/></td> </tr> </tbody> </table> </div>	Selezione	Altro (*)	<input type="radio"/>	E' stata presentata denuncia di nuova attivita	<input type="radio"/>	E' stata presentata istanza di rettifica della classificazione	<input type="radio"/>	Note <input style="width: 80%;" type="text"/>
Selezione	Altro (*)									
<input type="radio"/>	E' stata presentata denuncia di nuova attivita									
<input type="radio"/>	E' stata presentata istanza di rettifica della classificazione									
<input type="radio"/>	Note <input style="width: 80%;" type="text"/>									

(*) È obbligatorio selezionare una delle due opzioni previste oppure compilare il campo "Note"

CONFERMA
INDIETRO

Fig. 19.

Scelta la “Voce”, verrà caricata la pagina con la prima sezione utile e necessaria da compilare, ossia quella del datore di lavoro.

DATORE DI LAVORO


I dati del datore di lavoro sono suddivisi in **tre sottosezioni**:

- 1. Anagrafica:** dati anagrafici della ditta/datore di lavoro;
- 2. Unità Produttiva:** contenente i dati relativi all'unità produttiva;
- 3. Corrispondenza e pagamenti:** contenente dati relativi sia all'indirizzo presso cui l'Istituto potrà inviare la corrispondenza, sia alle eventuali ed alternative modalità di pagamento dell'indennità di inabilità temporanea al datore di lavoro (Art. 70 d.p.r. 1124/65);

Datore di lavoro - Anagrafica

DATORE DI LAVORO - ANAGRAFICA

* campi obbligatori

Codice fiscale BCCLHR48L22A806K	
Cognome e nome o ragione sociale BECCATI OLGHER	
Codice ditta 10108	Posizione assicurativa territoriale 48102873
Tipo polizza DIPENDENTI	Settore attività ARTIGIANATO
Voce di tariffa 9123	MODIFICA POLIZZA E/O VOCE TARIFFA
Nazione ITALIA	
Comune SAN PIETRO IN CASALE	Provincia BO
CAP 40018	ASL * BOLOGNA
Indirizzo della sede legale VIA ALDO MORO 26	
Indirizzo E-MAIL della sede legale	Indirizzo PEC della sede legale comunicato al Registro Imprese  AUTOTEST5@PECMASSIVA.INAIL.IT
Prefisso int. * +39	Telefono della sede legale * 06875421

INSERISCI

CANCELLA

Fig. 20.

I campi con sfondo giallo vengono caricati automaticamente dall'applicativo e comprendono le informazioni legate alla ditta presenti negli archivi dell'Istituto. Tra essi, solamente "Tipo polizza", "Settore attività" e "Voce di tariffa" possono essere modificati attraverso la funzionalità attivata dal pulsante 'Modifica polizza e/o voce di tariffa' che, portando alla pagina "Elenco Polizze", consente all'utente di cambiare la polizza e la relativa voce di tariffa seguendo il percorso già indicato. Nel caso in cui l'utente, scelta una polizza, la sostituisse con 'Altro'-'Lavoro accessorio (LOA)', o viceversa, un apposito messaggio lo informerà di dover compilare nuovamente la sottosezione

“[Lavoratore - Rapporto di Lavoro](#)” e la sezione “[Dati retributivi](#)”, se queste risultassero già inserite, al fine di rispettare i vincoli legati alla scelta della polizza ‘Altro’-‘Lavoro accessorio (LOA)’. Nel caso in cui l’utente, scelta una polizza, la sostituisse con ‘Volontari’, un apposito messaggio lo informerà di dover compilare nuovamente la sottosezione “[Lavoratore - Rapporto di Lavoro](#)”, se questa risultasse già inserita, al fine di rispettare i vincoli legati alla scelta di tale polizza.

Di seguito le regole di compilazione e validazione delle ulteriori informazioni presenti nella sottosezione:

Regole di compilazione “Datore di lavoro – Anagrafica”

ASL – campo elenco riportante le ASL afferenti al Comune della sede legale; presentata a video se unica.

Indirizzo E-MAIL della sede legale - campo precompilato se presente negli archivi INAIL e modificabile (massimo 70 caratteri); opzionale.

Indirizzo PEC della sede legale comunicato al Registro Imprese - campo precompilato se presente negli archivi INAIL e non modificabile; l'icona libro, posta accanto al campo, specifica che: *Le società e le imprese individuali attive e non soggette a procedura concorsuale, sono tenute a depositare, presso l'ufficio del Registro delle Imprese della Camera di Commercio competente, il proprio indirizzo di posta elettronica certificata (PEC).*

Prefisso int. - il formato del prefisso internazionale è impostato a +39 (Italia) ove non presente negli archivi INAIL; il campo è di massimo 6 caratteri ed è modificabile in caso di prefisso diverso da +39 (Italia).

Telefono della sede legale - campo numerico di massimo 14 caratteri.

Effettuati tutti i dovuti controlli, l’utente può eseguire le seguenti operazioni:

- Cliccare sul pulsante ‘**Cancel**la’ eliminando le informazioni inserite nei campi digitabili;
- Cliccare sul pulsante ‘**Inserisci**’ che consolida, al netto dei controlli di obbligatorietà, le informazioni inserite consentendo il passaggio alla successiva sottosezione che viene automaticamente proposta a video.

Inoltre, a seguito dell’avvenuto consolidamento dei dati, nel “**Menu sezioni**” appare la sottosezione appena compilata con il segno di spunta che ne indica la completezza e la successiva sottosezione da redigere.

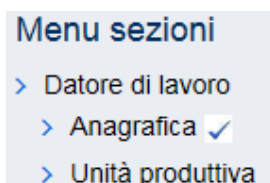


Fig. 21.

Datore di lavoro - Unità Produttiva

A seguito della corretta e completa compilazione della sottosezione “Datore di lavoro – Anagrafica”, viene automaticamente proposta la successiva “Unità Produttiva”.

La lista delle unità produttive dell’utente viene caricata automaticamente nel menu a tendina del campo “Unità produttiva in cui opera abitualmente il lavoratore” in base alla P.A.T. precedentemente selezionata in “Elenco P.A.T.” e già associata a ciascuna unità produttiva tramite l’applicativo online “Dichiarazione Unità Produttiva”.

Nel caso in cui non si volesse dichiarare l’Unità Produttiva, si dovrà selezionare dall’elenco “UNITÀ PRODUTTIVA NON DICHIARATA” e successivamente il pulsante ‘Inserisci’.

DATORE DI LAVORO - UNITÀ PRODUTTIVA

* campi obbligatori

Unità produttiva in cui opera abitualmente il lavoratore *

UNITÀ PRODUTTIVA NON DICHIARATA

INSERISCI/MODIFICA U.P.

Nazione

Comune Provincia CAP ASL *

Indirizzo dell'unità produttiva in cui opera abitualmente il lavoratore

Indirizzo E-MAIL dell'unità produttiva Indirizzo PEC dell'unità produttiva

Prefisso int. Telefono dell'unità produttiva

+39

INSERISCI CANCELLA

Fig. 22.

Se invece si volesse inserire una unità produttiva che riporta accanto alla denominazione la dicitura “Incompleta”, è necessario completarne i dati mancanti accedendo all’applicativo online che gestisce l’archivio delle unità produttive tramite il pulsante ‘Inserisci/Modifica U.P.’, da utilizzare anche nel caso in cui nell’elenco non siano presenti unità produttive oppure tra le presenti non figurino quella di interesse.

Tutti i campi sono caricati automaticamente con le informazioni dell’Unità Produttiva scelta e possono essere modificati esclusivamente tramite la selezione del pulsante ‘Inserisci/Modifica U.P.’.

Regole di compilazione “Datore di lavoro – Unità produttiva”

Pulsante ‘INSERISCI/MODIFICA U.P.’ - permette di attivare l’applicazione online di gestione delle Unità Produttive che consente operazioni di inserimento di una nuova unità produttiva o la modifica di una già esistente.

Selezionato il pulsante **'INSERISCI/MODIFICA U.P.'**, si accede direttamente all'applicativo tramite il quale gestire le modifiche di dati già esistenti oppure inserire una nuova Unità Produttiva. La pagina, come mostrato nella sottostante immagine, riporta i dati della ditta e l'elenco delle Unità Produttive già presenti negli archivi Inail.

Fig. 23.

Per poter ritornare all'applicazione della denuncia/comunicazione d'Infortunio, è necessario tornare alla Home Page cliccando sul pulsante **'My Home'**.

Fig. 24.

Datore di lavoro - Corrispondenza e Pagamenti

A seguito della compilazione della sottosezione “Datore di lavoro – Unità produttiva”, viene automaticamente proposta la successiva “Corrispondenza e pagamenti”.

DATORE DI LAVORO - CORRISPONDENZA E PAGAMENTI Guida alla pagina

* campi obbligatori

INDIRIZZO PER L'INVIO DELLA CORRISPONDENZA
 [provvedimenti, atti istruttori, assegni relativi alla pratica di infortunio]

Nazione
 ITALIA **COPIA DA SEDE LEGALE** COPIA DA UNITÀ PRODUTTIVA

Provincia *

Comune * CAP *

Via, piazza, n.civico ecc. *

Indirizzo E-MAIL Indirizzo PEC * comunicato al Registro Imprese

Reparto ufficio o cantiere in cui abitualmente opera il lavoratore (massimo 130 caratteri) *

Lavorazione svolta dall'azienda/amm.ne (massimo 130 caratteri) *

LA SOMMA DOVUTA PER L'INDENNITÀ DI INABILITÀ TEMPORANEA ASSOLUTA SARÀ EROGATA DIRETTAMENTE AL LAVORATORE [📄](#)

SE IL DATORE DI LAVORO HA OTTENUTO DA PARTE DELL'INAIL L'AUTORIZZAZIONE AD ANTICIPARE LE INDENNITÀ DI INABILITÀ TEMPORANEA ASSOLUTA AI SENSI DELL'ART. 70 D.P.R. 1124/65 e s.m.i. [📄](#), IL RIMBORSO POTRÀ AVVENIRE CON:

vaglia postale/assegno circolare

(valida solo per importi non superiori a mille euro ai sensi dell'art. 12 comma 2, Legge n. 214/2011 [📄](#). Il vaglia/assegno sarà inoltrato all'indirizzo per l'invio della corrispondenza)

accredito su c/c bancario o postale o altro strumento elettronico di pagamento dotato di codice IBAN

Codice IBAN

Paese Cin Eur Cin ABI CAB Conto corrente

INSERISCI **CANCELLA**

Fig. 25.

È possibile indicare, come indirizzo presso il quale ricevere la corrispondenza inviata dall'Istituto, quello della sede legale oppure dell'unità produttiva precedentemente scelta nell'apposita sottosezione oppure un indirizzo diverso da entrambe.

Nel caso in cui si sia scelta “UNITÀ PRODUTTIVA NON DICHIARATA” nella sottosezione “Datore di lavoro – Unità produttiva”, il pulsante ‘Copia da unità produttiva’ risulterà disabilitato.

ATTENZIONE: il pagamento dell'indennità di inabilità temporanea assoluta viene normalmente erogato al lavoratore con pagamento localizzato. Nel caso in cui, invece, il datore di lavoro possa usufruire dell'Art. 70 D.P.R. 1124/65, dovrà scegliere una delle due forme di pagamento proposte, ossia tramite vaglia postale/assegno circolare oppure accredito su c/c bancario/postale. Si precisa che, in caso di polizza 'Volontari', non è prevista la possibilità di usufruire dell'Art. 70 D.P.R. 1124/65.

Regole di compilazione "Datore di lavoro – Corrispondenza e Pagamenti"

Pulsante 'Copia da sede legale' – consente di copiare le informazioni relative a Provincia, Comune, CAP e indirizzo della Sede Legale.

Pulsante 'Copia da unità produttiva' - consente di copiare le informazioni relative a Provincia, Comune, CAP e indirizzo dell'unità produttiva precedentemente scelta nell'apposita sottosezione.

Nazione - campo di testo in sola visualizzazione e popolato in automatico con il valore 'ITALIA'. Qualora il corrispondente campo "Nazione" della sede legale o dell'unità produttiva sia diverso da 'ITALIA', viene inibito il rispettivo pulsante 'Copia da sede legale' o 'Copia da unità produttiva'.

Provincia – campo elenco contenente le Province.

Comune - campo elenco contenente i Comuni appartenenti alla Provincia selezionata.

CAP - campo elenco contenente i codici CAP del Comune scelto; presentato a video se unico.

Via, piazza, n. civico, ecc. - campo alfanumerico di massimo 50 caratteri.

Indirizzo E-MAIL - campo alfanumerico (massimo 70 caratteri); opzionale; obbligatoria se, solo in caso di polizza 'Volontari', non sia valorizzato l'indirizzo PEC.

Indirizzo PEC comunicato al Registro Imprese - campo alfanumerico (massimo 70 caratteri); obbligatorio; opzionale solo in caso di polizza 'Volontari' essendo richiesta la valorizzazione di almeno un indirizzo tra E-MAIL e PEC; scelto 'Copia da sede legale', il flag posto accanto al campo viene valorizzato automaticamente dall'applicativo solo se l'informazione è presente negli archivi dell'Istituto e l'indirizzo PEC non viene modificato.

Reparto, ufficio o cantiere ... - campo alfanumerico di massimo 130 caratteri.

Lavorazione svolta dall'azienda/amm.ne - campo alfanumerico di massimo 130 caratteri.

Pagamenti al datore di lavoro - le due forme di pagamento sono alternative. Se l'utente seleziona uno dei due check previsti, una nuova finestra mostra un messaggio relativo al tipo di rimborso al datore di lavoro:

- *"Pagamento al datore di lavoro tramite vaglia postale/assegno circolare"*, in caso di selezione del check *"vaglia postale/assegno circolare"*,
- *"Pagamento al datore di lavoro tramite accredito: inserire il codice IBAN del datore di lavoro"* in caso di selezione del check *"accredito su c/c bancario o postale o altro strumento elettronico di pagamento dotato di codice IBAN"*.

Se viene scelto il pagamento con *accredito su c/c bancario o postale o altro strumento elettronico di pagamento dotato di codice IBAN*, diventa obbligatorio inserire il codice IBAN. In caso di polizza 'Volontari', i flag in corrispondenza delle due forme di pagamento sono disabilitati.

Codice IBAN – in modalità alternativa, è possibile inserire l'IBAN intero oppure suddiviso nei suoi componenti.

Nel primo caso (IBAN intero), il campo è alfanumerico di massimo 34 caratteri e per esso verranno eseguiti i seguenti controlli: a) Se i primi due caratteri inseriti sono IT, la lunghezza del campo è obbligatoriamente di 27 caratteri dei quali i primi due devono essere lettere, il terzo ed il quarto numeri, il quinto una lettera e gli ultimi 22 caratteri alfanumerici; i codici ABI e CAB devono essere tra loro coerenti. b) Se invece i primi due caratteri inseriti sono diversi da IT, non si effettuano controlli e vengono disabilitati i sottostanti campi dell'IBAN diviso per tipologia.

LAVORATORE

Completata la compilazione ed il corretto inserimento della sezione del Datore di Lavoro, nel “Menu sezioni” appare quella relativa ai dati del lavoratore e suddivisa in due sottosezioni:

1. **Anagrafica:** dati anagrafici del lavoratore;
2. **Rapporto di lavoro:** dati relativi alla situazione lavorativa del dipendente infortunato.

1. Lavoratore - Anagrafica

LAVORATORE - ANAGRAFICA
[Guida alla pagina](#)

* campi obbligatori

Codice fiscale *

RICERCA LAVORATORE

Cognome *

Nome *

Cittadinanza *

Sesso *

Stato civile

Data di nascita (gg/mm/aaaa) *

 / /

Data decesso (gg/mm/aaaa)

 / /

Stato di nascita *

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione *

Via, piazza, n.civico ecc. *

INDIRIZZO DI DOMICILIO

[Compilare solo se diverso da residenza]

Nazione

Via, piazza, n.civico ecc.

Da compilare solo in caso di consenso del lavoratore a comunicare i propri dati personali all'INAIL, con le modalità e per le finalità strettamente connesse alla gestione della pratica di infortunio; l'indicazione di almeno un numero di telefono potrà consentire una più tempestiva istruttoria.

Prefisso Int.

Telefono abitazione

Prefisso Int.

Telefono cellulare

Dati non disponibili

Indirizzo E-MAIL

Indirizzo PEC

INSERISCI

CANCELLA

Fig. 26.

La sottosezione anagrafica interessa tutti i dati anagrafici del lavoratore che ha subito l'infortunio.

Regole di compilazione "Lavoratore – Anagrafica"

Codice fiscale - campo alfanumerico di 16 caratteri.

Pulsante 'Ricerca lavoratore' – consente di effettuare una ricerca, all'interno dell'archivio della denuncia/comunicazione d'infortunio online, del lavoratore di cui si è digitato il codice fiscale: se trovato, tutti i campi sottostanti vengono precompilati; in caso contrario, apparirà un messaggio indicante l'assenza in archivio del lavoratore ricercato.

Cognome - campo alfanumerico di massimo 40 caratteri.

Nome - campo alfanumerico di massimo 30 caratteri.

Data decesso - se valorizzata, saranno effettuati appositi controlli nella sottosezione '[Descrizione infortunio – Dati evento](#)'.

Stato di nascita - se è 'Italia', verranno visualizzati i campi "Provincia" e "Comune"; se diverso da 'Italia', sarà presente solo il campo "Comune".

Provincia di nascita - visibile se lo "Stato di nascita" è 'ITALIA' e contenente l'elenco di tutte le Province esistenti alla "Data di nascita" del lavoratore inserita.

Comune di nascita – campo elenco contenente l'elenco dei Comuni relativi alla scelta della "Provincia" se lo "Stato di nascita" è 'ITALIA'; se lo "Stato di nascita" è diverso da 'ITALIA', è liberamente editabile per indicare il Comune estero; obbligatorio in entrambi i casi.

INDIRIZZO DI RESIDENZA:

Nazione – se è 'Italia', verranno visualizzati i campi "Provincia", "Comune" e "CAP"; se diversa da 'Italia', sarà presente solo il campo "Comune".

Provincia – campo elenco visualizzato solo se la "Nazione" di residenza è valorizzata con 'ITALIA' e, in questo caso, obbligatorio; contiene l'elenco delle Province esistenti alla data attuale.

Comune – campo elenco contenente la lista dei Comuni relativi alla scelta della "Provincia" se la "Nazione" di residenza è valorizzata con 'ITALIA'; se la "Nazione" di residenza è diversa da 'ITALIA', è liberamente editabile per indicare il Comune estero; obbligatorio in entrambi i casi.

CAP - campo elenco visualizzato solo se la "Nazione" di residenza è valorizzata con 'ITALIA', caricato in base alla scelta del "Comune" ed obbligatorio; già presentato a video se unico nel "Comune" selezionato.

ASL – campo elenco visualizzato solo se la "Nazione" di residenza è valorizzata con 'ITALIA', caricato in base alla scelta del "Comune" ed obbligatorio; ASL preselezionata se unica nel "Comune" scelto.

Via, piazza, n. civico, ecc. - campo alfanumerico di massimo 50 caratteri.

INDIRIZZO DI DOMICILIO (da compilare solo se diverso da residenza):

Nazione – se è 'Italia', verranno visualizzati i campi "Provincia", "Comune" e "CAP"; se diversa da 'Italia', sarà presente solo il campo "Comune".

Provincia - campo elenco visualizzato solo se la "Nazione" di domicilio è 'ITALIA' e contenente l'elenco delle Province esistenti alla data attuale.

Comune - campo elenco contenente la lista dei Comuni relativi alla scelta della "Provincia" se la "Nazione" di domicilio è valorizzata con 'ITALIA'; se la "Nazione" di domicilio è diversa da 'ITALIA', è liberamente editabile per indicare il Comune estero; obbligatorio in entrambi i casi.

CAP - campo elenco visualizzato solo se la "Nazione" di domicilio è valorizzata con 'ITALIA', caricato in base alla scelta del "Comune" ed obbligatorio; preselezionato se unico nel "Comune" selezionato.

ASL – campo elenco visualizzato solo se la “Nazione” di domicilio è valorizzata con ‘ITALIA’, caricato in base alla scelta del “Comune” ed obbligatorio; ASL preselezionata se unica nel “Comune” scelto.

Via, piazza, n. civico, ecc. - campo alfanumerico di massimo 50 caratteri.

Prefisso int. - il prefisso internazionale è impostato a +39 (Italia); il campo è di massimo 6 caratteri ed è modificabile in caso di prefisso diverso da +39 (Italia).

Telefono abitazione - campo numerico di massimo 14 caratteri.

Telefono cellulare - campo numerico di massimo 14 caratteri.


Dati non disponibili - da selezionare obbligatoriamente se non disponibile nessuno dei due numeri di telefono.

Indirizzo E-MAIL e **Indirizzo PEC** - campi alfanumerici di massimo 70 caratteri.

Lavoratore - Rapporto di lavoro


LAVORATORE - RAPPORTO DI LAVORO


* campi obbligatori

Studente <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No 	Parente del datore di lavoro <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Persone a carico <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Tutela INPS in caso di malattia comune * <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
--	---	---	---

Tipologia di lavoratore *

Tipologia di contratto *

Data assunzione (gg/mm/aaaa)
 / / 

Data di fine rapporto di lavoro (gg/mm/aaaa)
 / / 

CCNL - Settore lavorativo CNEL *

CCNL - Categoria CNEL *

Qualifica assicurativa *

CLASSIFICAZIONE DELLA PROFESSIONE

Voce professionale ISTAT *

RICERCA PROFESSIONE

VISUALIZZA NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE

INSERISCI

CANCELLA

Fig. 27.

La sottosezione rapporto di lavoro riguarda i dati relativi al rapporto di lavoro dell'infortunato. Per maggiori informazioni riguardo le previste compatibilità tra le tipologie elencate ed il tipo Polizza già selezionato, è possibile consultare nel menu "Utilità" la [Guida di compatibilità tipi Polizza-Lavoratore-Qualifica Assicurativa](#).

È inoltre disponibile nel medesimo menu la [Classificazione delle professioni – CP2011](#), ossia il navigatore dei livelli professionali di cui si compone la classificazione ISTAT.

Regole di compilazione "Lavoratore – Rapporto di Lavoro"

Studente – se valorizzato a 'SI', resta opzionale il campo "Parente del datore di lavoro" e vengono disabilitati tutti i pulsanti ed i campi, ad eccezione della "Qualifica assicurativa" che può assumere solo il valore: 'Insegnante e alunno scuole; istruttore e allievo corsi qualificazione prof.le (art.4 n.5 d.p.r. 1124/65)'. Il solo tipo Polizza compatibile con studente è la 'Polizza speciale scuole'. Disabilitato se è stata scelta la Polizza 'Altro' con l'opzione 'Lavoro accessorio (LOA)' oppure la Polizza 'Volontari'. Selezionando 'Si', l'icona del libro si attiva automaticamente mostrando il testo che regola la scelta dell'opzione.

Persone a carico - check alternativo SI/NO; disabilitato se "Studente" = 'SI'.

Tutela INPS in caso di malattia – check alternativo SI/NO; disabilitato se "Studente" = 'SI'.

Tipologia di lavoratore - elenco delle tipologie di lavoratore riferite alla tipologia di datore di lavoro dei settori industria, artigianato, servizi e Pubbliche Amministrazioni titolari di P.A.T.; disabilitato se “Studente” = ‘SI’. Se valorizzato con ‘Allievo/istruttore corsi qualificazione prof.le’, la “Qualifica assicurativa” viene impostata a ‘Insegnante e alunno scuole; istruttore e allievo corsi qualificazione prof.le (art.4 n.5 d.p.r. 1124/65)’, non modificabile, e sono disabilitati tutti i restanti campi. Nel caso in cui sia stata scelta la Polizza ‘Altro’ con l’opzione ‘Lavoro accessorio (LOA)’, la tipologia di lavoratore è precompilata con il valore ‘Prestatore di lavoro accessorio’, non modificabile. Nel caso in cui sia stata scelta la Polizza ‘Volontari’, la tipologia di lavoratore è precompilata con il valore ‘Volontario Legge n.114/2014’, non modificabile.

Tipologia di contratto - elenco delle tipologie di contratto afferenti alla “Tipologia di lavoratore” selezionato; disabilitato se “Studente” = ‘SI’; disabilitato se è stata scelta la Polizza ‘Altro’ con l’opzione ‘Lavoro accessorio (LOA)’ oppure la Polizza ‘Volontari’; disabilitato se “Tipologia lavoratore” è ‘Allievo/istruttore corsi qualificazione prof.le’.

Nel caso in cui la “Tipologia di contratto” selezionata è ‘Determinato a tempo parziale’ oppure ‘Indeterminato a tempo parziale’ (part-time), dovranno essere compilati obbligatoriamente gli ulteriori campi specifici del rapporto di lavoro part-time evidenziati nell’immagine sottostante.

[Guida alla pagina](#)

LAVORATORE - RAPPORTO DI LAVORO

* campi obbligatori

Studente No Parente del datore di lavoro Sì No Persone a carico Sì No Tutela INPS in caso di malattia comune * Sì No

Tipologia di lavoratore *

Tipologia di contratto *

Articolazione dell'orario di lavoro prevista per il giorno dell'evento

Tipologia di part-time *	Percentuale di part-time *	Dalle ore (hh:mm) *	Alle ore (hh:mm) *
<input type="text"/>	<input type="text"/> . <input type="text"/> %	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>

Data assunzione (gg/mm/aaaa)

/ /

CCNL - Settore lavorativo CNEL *

CCNL - Categoria CNEL *

Qualifica assicurativa *

CLASSIFICAZIONE DELLA PROFESSIONE

Voce professionale ISTAT *

[RICERCA PROFESSIONE](#)

[VISUALIZZA NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE](#)

[INSERISCI](#) [CANCELLA](#)

Fig. 28.

Tipologia di part-time – obbligatorio se “Tipologia di contratto” è ‘Determinato a tempo parziale’ oppure ‘Indeterminato a tempo parziale’. Specificare la tipologia di part-time selezionando uno dei valori previsti, ovvero ‘Orizzontale’, ‘Verticale’ o ‘Misto’.

Percentuale di part-time – obbligatorio se “Tipologia di contratto” è ‘Determinato a tempo parziale’ oppure ‘Indeterminato a tempo parziale’. La percentuale di part-time non può essere uguale a zero.

Articolazione dell'orario di lavoro prevista per il giorno dell'evento:

Dalle ore (hh:mm) – obbligatorio se “Tipologia di contratto” è ‘Determinato a tempo parziale’ oppure ‘Indeterminato a tempo parziale’. Indicare l’ora di inizio dell’orario di lavoro previsto per il giorno dell’evento.

Alle ore (hh:mm) – obbligatorio se “Tipologia di contratto” è ‘Determinato a tempo parziale’ oppure ‘Indeterminato a tempo parziale’. Indicare l’ora di fine dell’orario di lavoro previsto per il giorno dell’evento.

Data assunzione - obbligatoria se “Tipologia di contratto” è ‘Determinato a tempo pieno’, ‘Determinato a tempo parziale’ o ‘Determinato’; disabilitato se “Studente” = ‘SI’; disabilitato se è stata scelta la Polizza ‘Altro’ con l’opzione ‘Lavoro accessorio (LOA)’ oppure la Polizza ‘Volontari’.

Data di fine rapporto di lavoro - obbligatoria se “Tipologia di contratto” è ‘Determinato a tempo pieno’, ‘Determinato a tempo parziale’ o ‘Determinato’; disabilitato se “Studente” = ‘SI’; disabilitato se è stata scelta la Polizza ‘Altro’ con l’opzione ‘Lavoro accessorio (LOA)’ oppure la Polizza ‘Volontari’.

CCNL - Settore lavorativo CNEL - il campo riporta l’elenco completo dei settori lavorativi CNEL ed è obbligatorio in base alla “Tipologia di lavoratore” selezionato; disabilitato se “Studente” = ‘SI’; disabilitato se è stata scelta la Polizza ‘Altro’ con l’opzione ‘Lavoro accessorio (LOA)’ oppure la Polizza ‘Volontari’; disabilitato se “Tipologia lavoratore” è ‘Allievo/istruttore corsi qualificazione prof.le’.

CCNL - Categoria CNEL - elenco delle categorie CNEL afferenti al “Settore lavorativo CNEL” selezionato; disabilitato se “Studente” = ‘SI’; disabilitato se è stata scelta la Polizza ‘Altro’ con l’opzione ‘Lavoro accessorio (LOA)’ oppure la Polizza ‘Volontari’; disabilitato se “Tipologia lavoratore” è ‘Allievo/istruttore corsi qualificazione prof.le’.

Qualifica assicurativa - elenco delle qualifiche assicurative afferenti alla “Tipologia di contratto” selezionato. Se “Studente” = ‘SI’, oppure se “Tipologia lavoratore” è ‘Allievo/istruttore corsi qualificazione prof.le’, viene precompilato con ‘Insegnante e alunno scuole; istruttore e allievo corsi qualificazione prof.le (art. 4 n. 5 d.p.r. 1124/65)’. Nel caso in cui sia stata scelta la Polizza ‘Altro’ con l’opzione ‘Lavoro accessorio (LOA)’, la qualifica assicurativa è precompilata con il valore ‘Prestatore di lavoro accessorio’, non modificabile. Nel caso in cui sia stata scelta la Polizza ‘Volontari’, la qualifica assicurativa è precompilata con il valore ‘Volontario Legge n.114/2014’, non modificabile.

CLASSIFICAZIONE DELLA PROFESSIONE:

Ricerca professione - pulsante che attiva la ricerca delle “Voci Professionali ISTAT” (ex mansione/professione); la funzionalità è descritta nell’omonimo paragrafo sottostante; disabilitato se “Studente” = ‘SI’ oppure se “Tipologia lavoratore” è ‘Allievo/istruttore corsi qualificazione prof.le’.

Voce professionale ISTAT - campo in sola visualizzazione che contiene il [risultato della relativa ricerca](#) effettuata tramite il tasto ‘Ricerca professione’.

Visualizza Nomenclatura e Classificazione - pulsante che attiva la [visualizzazione della struttura classificativa](#) dei cinque livelli dai quali deriva la relativa “Voce Professionale ISTAT” scelta e visualizzata nel campo; disabilitato se “Studente” = ‘SI’.

Ricerca professione

Per impostare la “Voce Professionale ISTAT”, si seleziona il pulsante ‘Ricerca Professione’. Viene quindi caricata la pagina, mostrata nella sottostante immagine, nella quale è possibile individuare la professione tramite la [Ricerca testuale](#), ovvero utilizzando l’apposito campo che accetta una o più parole, intere o parziali (almeno tre caratteri), oppure tramite la [Ricerca per codice Unità Professionale](#), ovvero inserendo il codice dell’“Unità Professionale (U.P.)” (livello precedente alle “Voci Professionali (V.P.)”).

Utilizziamo la ‘**Ricerca testuale**’ inserendo, ad esempio, la professione ‘operai’.

RICERCA DELLA VOCE PROFESSIONALE ISTAT

Nel sistema di classificazione delle professioni dell'ISTAT, le professioni sono organizzate in raggruppamenti. Ad ogni Grande gruppo corrispondono più Gruppi. I Gruppi sono suddivisi in Classi di professioni, composte a loro volta da più Categorie. Ad ogni Categoria corrispondono delle Unità Professionali contenenti le Voci professionali (singole denominazioni di professioni).

RICERCA TESTUALE

Ricerca della voce professionale ISTAT

A partire dal testo immesso (una o più parole, intere o parziali costituite da almeno tre caratteri), la ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT maggiormente corrispondente alla professione svolta dal lavoratore. La ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT navigando, progressivamente ed in successione, tra i diversi livelli del sistema di classificazione. Il testo evidenziato in giallo all'interno di ciascuna Unità professionale e/o Voce professionale selezionabile, corrisponde a quello immesso all'inizio della ricerca. Qualora tra le Voci professionali selezionabili non sia presente quella di interesse, è possibile estendere la ricerca all'interno di una delle Unità professionali affini.

CERCA

RICERCA PER CODICE UNITA' PROFESSIONALE

A partire dal codice dell'Unità Professionale (codice numerico a cinque cifre), la ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT maggiormente corrispondente alla professione svolta dal lavoratore, selezionandola tra quelle ad essa associate.

CERCA

CONFERMA

CANCELLA

Fig. 29.

Selezionato il pulsante ‘Cerca’, viene proposto l’elenco dei “Grandi gruppi professionali” (vedi figura seguente) e, a fronte di ogni occorrenza risultante, il numero delle “Unità Professionali (U.P.)” nella cui descrizione è presente la parola/professione cercata oppure che risultino relate alle “Voci professionali” nella cui descrizione appare la parola/professione cercata.

RICERCA DELLA VOCE PROFESSIONALE ISTAT

Nel sistema di classificazione delle professioni dell'ISTAT, le professioni sono organizzate in raggruppamenti. Ad ogni Grande gruppo corrispondono più Gruppi. I Gruppi sono suddivisi in Classi di professioni, composte a loro volta da più Categorie. Ad ogni Categoria corrispondono delle Unità Professionali contenenti le Voci professionali (singole denominazioni di professioni).

RICERCA TESTUALE

Ricerca della voce professionale ISTAT
 A partire dal testo immesso (una o più parole, intere o parziali costituite da almeno tre caratteri), la ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT maggiormente corrispondente alla professione svolta dal lavoratore. La ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT navigando, progressivamente ed in successione, tra i diversi livelli del sistema di classificazione. Il testo evidenziato in giallo all'interno di ciascuna Unità professionale e/o Voce professionale selezionabile, corrisponde a quello immesso all'inizio della ricerca. Qualora tra le Voci professionali selezionabili non sia presente quella di interesse, è possibile estendere la ricerca all'interno di una delle Unità professionali affini.

U.P. : Unità Professionale
 V.P. : Voce Professionale

OPERAI

Ricerca della voce professionale ISTAT operai

Grande gruppo professionale

- 6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI
- 7 CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI
- 8 PROFESSIONI NON QUALIFICATE

SELEZIONA

CERCA

U.P. trovate
 27

Numero U.P. totali trovate

U.P. 23

U.P. 2

U.P. 2

Numero U.P. trovate in ciascun Grande gruppo

CONFERMA **CANCELLA**

Fig. 30.

Evidenziato il “Grande gruppo professionale” di interesse dalla lista (ad esempio il Grande gruppo 7, come nell’immagine seguente), si clicca il sottostante pulsante ‘**Seleziona**’.

Appare dunque l’elenco delle “Unità professionali”, riferite al “Grande gruppo professionale” scelto, contenenti nella descrizione le parole precedentemente indicate oppure correlate ad almeno una “Voce professionale” che abbia le stesse caratteristiche. Sono evidenziate in giallo tutte le parole presenti nella descrizione delle “Unità professionali” che corrispondono a quelle digitate per la ricerca. A ciascuna “Unità professionale” è associato il numero totale di “Voci professionali (V.P.)” correlate.

RICERCA DELLA VOCE PROFESSIONALE ISTAT

Nel sistema di classificazione delle professioni dell'ISTAT, le professioni sono organizzate in raggruppamenti. Ad ogni Grande gruppo corrispondono più Gruppi. I Gruppi sono suddivisi in Classi di professioni, composte a loro volta da più Categorie. Ad ogni Categoria corrispondono delle Unità Professionali contenenti le Voci professionali (singole denominazioni di professioni).

RICERCA TESTUALE

Ricerca della voce professionale ISTAT

A partire dal testo immesso (una o più parole, intere o parziali costituite da almeno tre caratteri), la ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT maggiormente corrispondente alla professione svolta dal lavoratore. La ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT navigando, progressivamente ed in successione, tra i diversi livelli del sistema di classificazione. Il testo evidenziato in giallo all'interno di ciascuna Unità professionale e/o Voce professionale selezionabile, corrisponde a quello immesso all'inizio della ricerca. Qualora tra le Voci professionali selezionabili non sia presente quella di interesse, è possibile estendere la ricerca all'interno di una delle Unità professionali affini.

U.P. : Unità Professionale
V.P. : Voce Professionale

CERCA

Ricerca della voce professionale ISTAT operai

U.P. trovate

27

Grande gruppo professionale

6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI

U.P. 23

7 CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI

U.P. 2

8 PROFESSIONI NON QUALIFICATE

U.P. 2

SELEZIONA

Unità Professionale

7.2.6.3.0 Operai addetti a macchinari industriali per confezioni di abbigliamento in stoffa e assimilati

V.P. 10

7.2.6.9.0 Altri operai addetti a macchinari dell'industria tessile e delle confezioni ed assimilati

V.P. 3

Numero V.P. trovate in ogni Unità prof.le

SELEZIONA

CONFERMA

CANCELLA

Fig. 31.

Evidenziata la “Unità professionale” di interesse dalla lista (ad esempio l’unità 7.2.6.3.0, come nell’immagine sottostante), si clicca il sottostante pulsante ‘Seleziona’.

Viene proposta quindi la lista delle “Voci professionali” correlate alla “Unità professionale” prescelta. Anche in questo caso, sono evidenziate in giallo tutte le parole presenti nella descrizione della “Voce professionale” che corrispondono a quelle digitate per la ricerca (nell’esempio, la parola ‘operai’).

OPERAI

CERCA

Ricerca della voce professionale ISTAT operai U.P. trovate
27

Grande gruppo professionale

- 6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI U.P. 23
- 7 CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI U.P. 2
- 8 PROFESSIONI NON QUALIFICATE U.P. 2

SELEZIONA

Unità Professionale

- 7.2.6.3.0 **Operai** addetti a macchinari industriali per confezioni di abbigliamento in stoffa e assimilati V.P. 10
- 7.2.6.9.0 Altri **operai** addetti a macchinari dell'industria tessile e delle confezioni ed assimilati V.P. 3

SELEZIONA

Voce professionale ISTAT

- Addetto all'imbastitura delle paramonture
- tagliatore a macchina per produzione in serie di abbigliamento
- Macchinista confezionatore del capo completo**
- addetto agli stiratoi per capi confezionati
- addetto alla imbastitrice per confezioni
- bordatore di prodotti tessili
- cucitore a macchina per produzione in serie di abbigliamento
- macchinista addetto alla confezione completa del pantalone
- macchinista confezionatore di camicie da uomo
- stivatore di tessuti

ESEMPI DI UNITÀ PROFESSIONALI AFFINI CLASSIFICATE ALTROVE

- 6.5.3.3.1 Modellisti di capi di abbigliamento
- 6.5.3.3.2 Tagliatori di capi di abbigliamento
- 6.5.3.3.3 Confezionatori di capi di abbigliamento
- 6.5.3.3.4 Sarti

Unità prof.li affini

CONFERMA

CANCELLA

Fig. 32.

Se nella lista è presente una “Voce professionale” corrispondente alla professione svolta dal lavoratore (ad esempio ‘Macchinista confezionatore del capo completo’ come nell’immagine superiore), si seleziona la “Voce professionale” e quindi il pulsante ‘Conferma’.

L'applicativo ritorna automaticamente alla precedente pagina "Lavoratore – Rapporto di lavoro", nella quale il campo "Voce professionale ISTAT" risulta compilato con la relativa scelta effettuata (ovvero "Macchinista confezionatore del capo completo", come visibile nell'immagine sottostante).

CLASSIFICAZIONE DELLA PROFESSIONE

Voce professionale ISTAT *

MACCHINISTA CONFEZIONATORE DEL CAPO COMPLETO

RICERCA PROFESSIONE

VISUALIZZA NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE

Fig. 33.

Qualora tra le "Voci professionali" selezionabili non sia presente quella di interesse, è possibile estendere la ricerca all'interno di una delle proposte "Unità professionali affini classificate altrove".

Ricerca della voce professionale ISTAT operai

Grande gruppo professionale

- 6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI U.P. 23
- 7 CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI U.P. 2
- 8 PROFESSIONI NON QUALIFICATE U.P. 2

SELEZIONA

Unità Professionale

- 7.2.6.3.0 Operai addetti a macchinari industriali per confezioni di abbigliamento in stoffa e assimilati V.P. 10
- 7.2.6.9.0 Altri operai addetti a macchinari dell'industria tessile e delle confezioni ed assimilati V.P. 3

SELEZIONA

Voce professionale ISTAT

- Addetto all'imbastitura delle paramonture
- tagliatore a macchina per produzione in serie di abbigliamento
- Macchinista confezionatore del capo completo
- addetto agli stiratoi per capi confezionati
- addetto alla imbastitrice per confezioni
- bordatore di prodotti tessili
- cucitore a macchina per produzione in serie di abbigliamento
- macchinista addetto alla confezione completa del pantalone
- macchinista confezionatore di camicie da uomo
- stivatore di tessuti

CERCA

U.P. trovate

27

ESEMPI DI UNITÀ PROFESSIONALI AFFINI CLASSIFICATE ALTROVE

- 6.5.3.3.1 Modellisti di capi di abbigliamento
- 6.5.3.3.2 Tagliatori di capi di abbigliamento
- 6.5.3.3.3 Confezionatori di capi di abbigliamento
- 6.5.3.3.4 Sarti

CONFERMA

CANCELLA

Fig. 34.

In questo caso, si avrà un nuovo elenco di “Voci professionali”, correlate alla “Unità professionale affine” scelta, tra le quali effettuare la selezione proseguendo con la conferma.

U.P. : Unità Professionale
V.P. : Voce Professionale

Ricerca della voce professionale ISTAT

Grande gruppo professionale

- 6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI

Unità Professionale

- 6.5.3.3.2 Tagliatori di capi di abbigliamento

Voce professionale ISTAT

- sarto tagliatore
- tagliatore cucitore a mano
- tagliatore di cinte in tessuto
- tagliatore di cravatte
- tagliatore di velluti

ESEMPI DI UNITÀ PROFESSIONALI AFFINI CLASSIFICATE ALTROVE

7.2.6.3.0 Operai addetti a macchinari industriali per confezioni di abbigliamento in stoffa e assimilati

CONFERMA CANCELLA

Fig. 35.

Selezionato quindi il pulsante ‘Conferma’, l’applicativo ritorna automaticamente alla precedente pagina “Lavoratore – Rapporto di lavoro”, nella quale il campo “Voce professionale ISTAT” risulta compilato con la relativa scelta effettuata (ovvero “tagliatore cucitore a mano”, come visibile nell’immagine sottostante).

CLASSIFICAZIONE DELLA PROFESSIONE

Voce professionale ISTAT *

TAGLIATORE CUCITORE A MANO

RICERCA PROFESSIONE

VISUALIZZA NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE

Fig. 36.

Utilizziamo adesso la ‘**Ricerca per codice Unità Professionale**’.

Inserito il codice dell’U.P. e selezionato il pulsante ‘Cerca’, viene visualizzata la lista delle Voci Professionali, come mostrato nell’immagine sottostante, da cui procedere con la navigazione analoga alla precedente modalità di ricerca testuale.

RICERCA PER CODICE UNITA' PROFESSIONALE

A partire dal codice dell'Unità Professionale (codice numerico a cinque cifre), la ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT maggiormente corrispondente alla professione svolta dal lavoratore, selezionandola tra quelle ad essa associate.

7

2

6

3

0

CERCA

Unità Professionale

7.2.6.3.0 Operai addetti a macchinari industriali per confezioni di abbigliamento in stoffa e assimilati

Voce professionale ISTAT

- Addetto all'imbastitura delle paramonture
- tagliatore a macchina per produzione in serie di abbigliamento
- Macchinista confezionatore del capo completo
- addetto agli stiratoi per capi confezionati
- addetto alla imbastitrice per confezioni
- bordatore di prodotti tessili
- cucitore a macchina per produzione in serie di abbigliamento
- macchinista addetto alla confezione completa del pantalone
- macchinista confezionatore di camicie da uomo
- stivatore di tessuti

Fig. 37.

Visualizza Nomenclatura e Classificazione

Il pulsante consente la visualizzazione della struttura classificativa dei cinque livelli dai quali deriva la relativa “Voce Professionale ISTAT” scelta e visualizzata nell’omonimo campo. L’immagine sottostante si riferisce alla classificazione relativa alla “Voce professionale ISTAT” scelta nell’esempio fin qui svolto (‘Macchinista confezionatore del capo completo’) e connesso alla [ricerca della professione ‘operai’](#).

NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE DELLA VOCE PROFESSIONALE

NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE DELLA VOCE PROFESSIONALE

MACCHINISTA CONFEZIONATORE DEL CAPO COMPLETO

Codice	Grande gruppo professionale
7	CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI
Codice	Gruppo professionale
7.2	Operai semiqualeficati di macchinari fissi per la lavorazione in serie e operai addetti al montaggio
Codice	Classe professionale
7.2.6	Operai addetti a macchinari dell'industria tessile, delle confezioni ed assimilati
Codice	Categoria professionale
7.2.6.3	Operai addetti a macchinari industriali per confezioni di abbigliamento in stoffa e assimilati
Codice	Unità Professionale
7.2.6.3.0	Operai addetti a macchinari industriali per confezioni di abbigliamento in stoffa e assimilati

INDIETRO

Fig. 38.

DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO

Completata la compilazione ed il corretto inserimento della sezione del Lavoratore, nel “Menu sezioni” appare la sezione “Descrizione dell’infortunio” che è composta da quattro sottosezioni:

1. **Luogo evento:** dati relativi al luogo in cui si è verificato l’evento che ha causato l’infortunio;
2. **Dati evento:** dati relativi alla data dell’evento, alla conoscenza dell’accaduto da parte del datore di lavoro ed ai relativi certificati medici;
3. **Cause e circostanze:** dati descrittivi per una maggior comprensione delle dinamiche dell’infortunio;
4. **Pubblica Sicurezza:** dati richiesti dalla Pubblica Sicurezza.

1. Descrizione infortunio - Luogo evento

DESCRIZIONE INFORTUNIO - LUOGO EVENTO Guida alla pagina

* campi obbligatori

L'INFORTUNIO È AVVENUTO
 Luogo dell'evento/Località dei lavori/Unità produttiva (massimo 130 caratteri) *
 (modificare se diversa da quella già inserita nella SEZIONE DATORE DI LAVORO)

Nazione *

Provincia *

Comune *

CAP * ASL *

Indirizzo *

Infortunio in itinere *
 Sì No

Incidente con mezzo di trasporto *
 Sì No

Tipo di incidente
 Incidente stradale Incidente ferroviario Incidente aereo Incidente navale Altro

Presso altra azienda * Codice fiscale altra azienda
 Sì No

Denominazione/Ragione sociale altra azienda

In regime di appalto, subappalto o altra forma di lavoro per conto di terzi
 Sì No

Fig. 39.

I dati del luogo dell’evento vengono automaticamente impostati con i corrispettivi già inseriti e salvati nella sottosezione “Datore di lavoro – Unità produttiva”. Se l’evento si è invece verificato in

altra sede, è possibile eliminare i dati presentati a video tramite il pulsante ‘[Cancella luogo evento](#)’ in modo da inserire quelli corretti e necessari.

Nel caso in cui si sia scelta “[UNITÀ PRODUTTIVA NON DICHIARATA](#)” nella sottosezione “Datore di lavoro – Unità produttiva”, i dati non risulteranno valorizzati.

Regole di compilazione “Descrizione infortunio – Luogo evento”

Luogo dell’evento/Località dei lavori/Unità produttiva - campo alfanumerico di massimo 130 caratteri; precompilato con la “Unità produttiva in cui opera abitualmente il lavoratore” precedentemente scelta nella sottosezione “Datore di lavoro – Unità produttiva”. Il campo è modificabile.

Nazione – il campo è precompilato con il contenuto del corrispettivo campo “Nazione” della sottosezione “Datore di lavoro – Unità produttiva”, ma è modificabile. Se valorizzato con ‘ITALIA’, verranno visualizzati i campi “Provincia”, “Comune” e “CAP”; se diverso da ‘ITALIA’, sarà presente solo il campo “Comune”.

Provincia - il campo è precompilato con il contenuto del corrispettivo campo “Provincia” della sottosezione “Datore di lavoro – Unità produttiva”, ma è modificabile. Viene visualizzato solo se la “Nazione” è ‘ITALIA’ e contiene l’elenco delle Province esistenti alla data attuale.

Comune - il campo è precompilato con il contenuto del corrispettivo campo “Comune” della sottosezione “Datore di lavoro – Unità produttiva”, ma è modificabile. Contiene la lista dei Comuni relativi alla scelta della “Provincia” se la “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’; se la “Nazione” è diversa da ‘ITALIA’, è liberamente editabile per indicare il Comune estero; obbligatorio in entrambi i casi.

CAP - il campo è precompilato con il contenuto del corrispettivo campo “CAP” della sottosezione “Datore di lavoro – Unità produttiva”, ma è modificabile. Viene visualizzato solo se la “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’, caricato in base alla scelta del “Comune” ed obbligatorio; preselezionato se unico nel “Comune” selezionato.

ASL – il campo è precompilato con il contenuto del corrispettivo campo “ASL” della sottosezione “Datore di lavoro – Unità produttiva”, ma è modificabile. Viene visualizzato solo se la “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’, caricato in base alla scelta del “Comune” ed obbligatorio; ASL preselezionata se unica nel “Comune” scelto.

Indirizzo - il campo è precompilato con il contenuto del corrispettivo campo della sottosezione “Datore di lavoro – Unità produttiva”, ma è modificabile; campo alfanumerico di massimo 50 caratteri.

Cancella luogo evento – il pulsante consente di cancellare il contenuto di tutti i precedenti campi.

Infortunio in itinere - flag alternativo SI/NO. Se selezionato a ‘SI’, i campi contenuti nel box “Presso altra azienda” sono inibiti (non editabili). Link, tramite icona libro, ad informazioni normative.

Incidente con mezzo di trasporto – se valorizzato a ‘NO’, i successivi campi relativi al “Tipo di incidente” non sono selezionabili.

Tipo di incidente – i cinque tipi sono alternativi l’uno all’altro. Almeno uno è obbligatorio se “Incidente con mezzo di trasporto” è valorizzato a ‘SI’; se invece = ‘NO’, i campi non sono editabili.

Presso altra azienda - obbligatorio solo se il campo “Infortunio in itinere” è valorizzato a ‘NO’.

Codice fiscale altra azienda - obbligatorio se “Presso altra azienda” è valorizzato a ‘SI’; alfanumerico di massimo 16 caratteri.

Denominazione/Ragione sociale altra azienda - facoltativo e editabile se “Presso altra azienda” è valorizzato a ‘SI’; alfanumerico di massimo 60 caratteri.


In regime di appalto, subappalto o altra forma di lavoro per conto di terzi - obbligatorio se “Presso altra azienda” è valorizzato a ‘SI’.

Descrizione infortunio - Dati evento

La sottosezione “Dati evento” riguarda tutte le informazioni relative alla data dell’evento, alla conoscenza da parte del datore di lavoro dell’accaduto ed ai relativi certificati medici.

DESCRIZIONE INFORTUNIO - DATI EVENTO Guida alla pagina

* campi obbligatori

Data evento (gg/mm/aaaa) * / / 


Giorno festivo * Si No

Alle ore (hh:mm) * :

Durante quale ora di lavoro (1° - 2° ecc.) *

Durante il turno di notte * Si No

L'infortunato ha abbandonato il lavoro * Si No


Data di abbandono lavoro (gg/mm/aaaa) / / 


Alle ore (hh:mm) :

Il datore di lavoro era presente? * Si No

Se no, ritiene che la descrizione riferita risponda a verità? Si No


Se ha risposto no, perchè? (massimo 200 caratteri)


Data in cui il datore di lavoro è venuto a conoscenza del fatto (gg/mm/aaaa) * / / 


DATI CERTIFICATI MEDICI DA CUI SCATURISCE L'OBLIGO DI DENUNCIA AI SENSI DELL'ART. 53, D.P.R. 30/06/1965 N.1124 e s.m.i. 


PRIMO CERTIFICATO MEDICO


Identificativo certificato *

Data di rilascio (gg/mm/aaaa) * / / 

Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico dal lavoratore (gg/mm/aaaa) * / / 


Prognosi riservata Malattia infortunio 


Data inizio del periodo di prognosi (gg/mm/aaaa) / / 


Data fine del periodo di prognosi (gg/mm/aaaa) / / 


CERTIFICATO MEDICO SUCCESSIVO AL PRIMO

Identificativo certificato

Data di rilascio (gg/mm/aaaa) / / 

Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico dal lavoratore (gg/mm/aaaa) / / 

Data inizio del periodo di prognosi (gg/mm/aaaa) / / 

Data fine del periodo di prognosi (gg/mm/aaaa) / / 

INSERISCI **CANCELLA**

Fig. 40.

Regole compilazione “Descrizione infortunio – Dati evento”

Durante quale ora di lavoro (1°- 2°ecc.) - campo numerico da ‘01’ a ‘24’; non editabile se “Infortunio in itinere” è stato valorizzato a ‘SI’ nella precedente sottosezione (“Descrizione infortunio – Luogo evento”).

Data di abbandono lavoro - data maggiore/uguale alla “Data evento”; obbligatoria se “L’infortunato ha abbandonato il lavoro è valorizzato” a ‘SI’.

Alle ore - campo obbligatorio se “L’infortunato ha abbandonato il lavoro è valorizzato” a ‘SI’.

Se no, ritiene che la descrizione riferita risponda a verità? - campo obbligatorio se “Il datore di lavoro era presente?” è valorizzato a ‘NO’.

Se ha risposto no, perché? - campo obbligatorio se il campo “Se no, ritiene che la descrizione riferita risponda a verità?” è valorizzato a ‘NO’.

Data in cui il datore di lavoro è venuto a conoscenza del fatto - data maggiore/uguale alla “Data evento”. Se “Il datore di lavoro era presente?” è valorizzato a ‘SI’, la data viene precompilata con il valore della “Data evento” e non è editabile.

PRIMO CERTIFICATO MEDICO:

Identificativo certificato – deve essere valorizzato con il codice identificativo del certificato medico di infortunio assegnato dalla struttura ospedaliera/medico oppure da INAIL nel caso di inoltro telematico del certificato all’Istituto. Tale campo è obbligatorio nei seguenti casi: se non è stata inserita la “**Data decesso**” del lavoratore nella [sezione ‘Lavoratore – Anagrafica’](#), oppure se risultano valorizzate la “Data decesso” del lavoratore e la “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del (primo) certificato medico dal lavoratore”. Viceversa, il campo è opzionale se, a fronte della “Data decesso” del lavoratore valorizzata, non viene inserita la “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del (primo) certificato medico dal lavoratore”.

ATTENZIONE: il valore del campo “Identificativo certificato” deve essere inserito così come presente sul certificato medico di infortunio. Ad esempio, se il certificato medico riporta il numero identificativo **000000101**, questo valore deve essere inserito nel campo “Identificativo certificato” comprensivo degli zeri iniziali.

Data di rilascio – da valorizzare con la data in cui il certificato medico di infortunio è stato rilasciato da medico/struttura ospedaliera; data maggiore/uguale a “Data evento” e minore/uguale a “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del (primo) certificato medico dal lavoratore”. Il campo è obbligatorio nei seguenti casi: se non è stata inserita la “**Data decesso**” del lavoratore nella [sezione ‘Lavoratore – Anagrafica’](#), oppure se risultano valorizzate la “Data decesso” del lavoratore e la “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del (primo) certificato medico dal lavoratore”. Viceversa, il campo è opzionale se, a fronte della “Data decesso” del lavoratore valorizzata, non viene inserita la “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del (primo) certificato medico dal lavoratore”.

Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico dal lavoratore - data maggiore/uguale alla “Data in cui il datore di lavoro è venuto a conoscenza del fatto”; obbligatoria solo se non è stata inserita la “**Data decesso**” del lavoratore nella [sezione ‘Lavoratore – Anagrafica’](#). Nel caso in cui la “Data decesso” del lavoratore sia valorizzata: se la “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del (primo) certificato medico dal lavoratore” non è inserita, i campi “Identificativo certificato”, “Data di rilascio”, “Prognosi riservata”, “Malattia infortunio” e “Data inizio del (primo) periodo di prognosi”/“Data fine del (primo) periodo di prognosi” sono opzionali; se invece la “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del (primo) certificato medico dal lavoratore” viene inserita, vengono applicati i controlli definiti per i campi “Prognosi riservata”, “Malattia infortunio” e “Data inizio del (primo) periodo di prognosi”/“Data fine del (primo) periodo di prognosi”.

Prognosi riservata - se selezionata, i campi “Data inizio del (primo) periodo di prognosi”/“Data fine del (primo) periodo di prognosi” non sono editabili.

Malattia infortunio - se selezionata, i campi “Data inizio del (primo) periodo di prognosi”/“Data fine del (primo) periodo di prognosi” sono facoltativi.

Data inizio del periodo di prognosi - definisce l’inizio del (primo) periodo di prognosi e deve essere maggiore/uguale alla “Data evento”. Obbligatoria se non sono selezionati i campi “Prognosi riservata” o “Malattia infortunio”; non editabile se è presente la “Prognosi riservata”; facoltativa se è selezionata la “Malattia infortunio”.

Data fine del periodo di prognosi – definisce la fine del (primo) periodo di prognosi. Deve essere maggiore/uguale alla “Data inizio del (primo) periodo di prognosi”. Obbligatoria se non sono selezionati i campi “Prognosi riservata” o “Malattia infortunio”; non editabile se è presente la “Prognosi riservata”; facoltativa se è selezionata la “Malattia infortunio”.

CERTIFICATO MEDICO SUCCESSIVO AL PRIMO:

I seguenti campi sono editabili solo nei seguenti casi: 1) se la “Data inizio del periodo di prognosi” del 1° certificato medico è maggiore della “Data evento”, la durata della prognosi del 1° certificato medico deve essere minore/uguale a tre; 2) se la “Data inizio del periodo di prognosi” del 1° certificato è uguale alla “Data evento”, la durata della prognosi del 1° certificato medico deve essere minore/uguale a quattro.

Identificativo certificato – campo obbligatorio se il campo “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico (successivo) dal lavoratore” risulta valorizzato. Valorizzare il campo con il codice identificativo del certificato medico di infortunio assegnato dalla struttura ospedaliera/medico oppure da INAIL nel caso di inoltro telematico del certificato all’Istituto.

ATTENZIONE: il valore del campo “Identificativo certificato” deve essere inserito così come presente sul certificato medico di infortunio. Ad esempio, se il certificato medico riporta il numero identificativo **000000101**, questo valore deve essere inserito nel campo “Identificativo certificato” comprensivo degli zeri iniziali.

Data di rilascio – da valorizzare con la data in cui il certificato medico di infortunio è stato rilasciato da medico/struttura ospedaliera; campo obbligatorio se il campo “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico (successivo) dal lavoratore” risulta valorizzato; data maggiore/uguale a “Data evento” e minore/uguale a “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico (successivo) dal lavoratore”. Valorizzare il campo con la data in cui è stato rilasciato il certificato medico di infortunio.

Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico dal lavoratore - data maggiore/uguale alla “Data in cui il datore di lavoro è venuto a conoscenza del fatto”.

Data inizio del periodo di prognosi - definisce l’inizio del successivo periodo di prognosi e deve essere maggiore/uguale alla “Data evento”. Editabile solo se compilata la “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto il (successivo) certificato medico”.

Data fine del periodo di prognosi – definisce la fine del successivo periodo di prognosi e deve essere maggiore/uguale alla “Data inizio del (successivo) periodo di prognosi”. Editabile solo se compilata la “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto il (successivo) certificato medico”.

Si ricorda che l’obbligo di inoltro della denuncia di infortunio scaturisce se il periodo di prognosi complessivo è superiore a tre giorni, escluso il giorno dell’evento.

Descrizione infortunio - Cause e circostanze

[Guida alla pagina](#)

* campi obbligatori

DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO:

In che modo è avvenuto l'infortunio? (massimo 400 caratteri) *
(descrizione particolareggiata delle cause e circostanze anche con riferimento alle misure di igiene e prevenzione)

IN PARTICOLARE:

Dove era il lavoratore al momento dell'infortunio? (massimo 150 caratteri) *
Indicare il luogo di lavoro, es. nel cantiere nuova costruzione, nel cantiere di ristrutturazione, nel magazzino, in strada, in galleria, in officina, su una barca, nella stalla, nel campo, nel bosco;(es. in sala macchine, in coperta, sul molo)

Che tipo di lavoro stava svolgendo il lavoratore al momento dell'infortunio? *
Indicare l'attività generica, es. manutenzione, costruzione nuovo, ristrutturazione vecchio, pulizia, conduzione mezzo di trasporto, trattamento del terreno, allevamento ittico (es.lavoro di tipo ittico, pesca, pulizia di locali, manutenzione, ispezione macchinari o attrezzature)

Era il suo lavoro consueto? *

Sì No

Al momento dell'infortunio che cosa stava facendo in particolare il lavoratore? (massimo 150 caratteri) *
Indicare l'attività specifica, es. sollevava un carico, saliva le scale, usava il martello, stava guidando il camion, arava il campo; specificare laddove presente l'utensile/attrezzo che si stava utilizzando (es. il carico, le scale, il martello, il camion, il campo, lanciava la cima di ormeggio, saliva le scale)

Che cosa è successo di imprevisto per cui è avvenuto l'infortunio? (massimo 150 caratteri) *
Indicare l'evento causa dell'infortunio, es. si è rotto il cavo, ha perso il controllo del mezzo, è scivolato dalla scala, ha fatto un gesto inopportuno; specificare laddove presente l'oggetto coinvolto nell'evento (es. il cavo, il mezzo, la scala, nessun oggetto, si è rotto il cavo, ha perso l'equilibrio)

In conseguenza di ciò, che cosa è avvenuto al lavoratore? (massimo 120 caratteri) *
Indicare il modo in cui la vittima si è infortunata, es. shock elettrico, schiacciato dal mezzo di trasporto, caduto al suolo, punto da insetto, sforzo fisico; specificare laddove presente l'oggetto che ha provocato la lesione (es. elettricità, il mezzo di trasporto, il suolo, l'insetto, nessun oggetto).

Se l'infortunio è avvenuto per caduta dall'alto, indicare l'altezza in metri

<p>Natura della lesione *</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>	<p>Descrizione altra natura della lesione</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>
<p>Sede della lesione *</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>	<p>Descrizione altra sede della lesione</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>

INSERISCI

CANCELLA

Fig. 41.

La sottosezione cause e circostanze riguarda i dati descrittivi per una maggior comprensione dell'evento infortunistico.

Regole di compilazione “Descrizione infortunio – Cause e circostanze”

Natura della lesione - contiene l’elenco delle tipologie di nature della lesione previste dall’Istituto.

Se selezionato ‘Altro’, il campo “Descrizione altra natura della lesione” diventa editabile e deve essere obbligatoriamente valorizzato.

Descrizione altra natura della lesione – il campo diventa editabile ed obbligatorio se nel campo “Natura della lesione” viene selezionato il valore ‘Altro’ (vedi le due immagini sottostanti).

Sede della lesione - contiene l’elenco delle tipologie di sedi della lesione previste dall’Istituto. Se selezionato ‘Altro’, il campo “Descrizione altra sede della lesione” diventa editabile e deve essere obbligatoriamente valorizzato.

Descrizione altra sede della lesione - il campo diventa editabile ed obbligatorio se nel campo “Sede della lesione” viene selezionato il valore ‘Altro’ (vedi le due immagini sottostanti).

Natura della lesione *	Descrizione altra natura della lesione
ALTRO... ▼	SHOCK
Sede della lesione *	Descrizione altra sede della lesione
▼	

Fig. 42.

Natura della lesione *	Descrizione altra natura della lesione
ALTRO... ▼	SHOCK
Sede della lesione *	Descrizione altra sede della lesione
ALTRO... ▼	

Fig. 43.

Descrizione infortunio - Pubblica Sicurezza

DESCRIZIONE INFORTUNIO - PUBBLICA SICUREZZA Guida alla pagina

* campi obbligatori

DATI PER L'AUTORITÀ DI PUBBLICA SICUREZZA (art. 54 d.p.r. 1124/65 e s.m.i.)

Le informazioni relative ai campi obbligatori non compilati non sono disponibili

La lesione ha provocato la morte? * Sembra poterla provocare? *

Sì No Sì No

Sembra poter provocare un'inabilità permanente assoluta o parziale? *

Sì No

Quanti giorni si presume che possa durare l'inabilità temporanea al lavoro? *

Entro quanti giorni si ritiene che sia possibile conoscere l'esito definitivo? *

Altre persone rimaste lese nel medesimo infortunio: (massimo 300 caratteri)

La comunicazione della Direzione Territoriale del Lavoro - Servizio Ispezione del Lavoro circa la data e il luogo dell'inchiesta di cui all'art. 57 d.p.r. n. 1124/65 e s.m.i. deve essere inviata al datore di lavoro, all'infortunato o ai suoi superstiti (indicare nome, cognome, residenza)

Fig. 44.

La sottosezione mostra i dati richiesti dalla Pubblica Sicurezza in occasione di infortunio lavorativo.

Regole di compilazione "Descrizione infortunio – Pubblica sicurezza"

Le informazioni relative ai campi obbligatori non compilati non sono disponibili - da selezionare se non si è in possesso di uno o più dei dati segnalati come obbligatori.

Compilata la sottosezione e cliccato il pulsante 'Inserisci', le operazioni obbligatorie sono terminate ed è infatti già disponibile il "Menu invio" con le funzioni 'Allegati', 'Anteprima' del modulo, per effettuare il controllo dei dati inseriti, ed 'Invio denuncia'. Il "Menu sezioni" presenta inoltre le sezioni facoltative 'Testimoni' e 'Veicoli a motore' eventualmente da compilare.

L'applicativo propone automaticamente a video la sezione 'Dati retributivi', la cui compilazione è comunque consigliata anche se opzionale, unitamente al messaggio in colore verde che avvisa della possibilità di procedere all'invio oppure di proseguire con la compilazione delle sottosezioni opzionali.

DATI RETRIBUTIVI

Terminate le operazioni obbligatorie con la compilazione della sezione “Descrizione infortunio”, l'applicativo propone a video la sezione “**Dati retributivi**”, la cui compilazione è comunque consigliata anche se opzionale.

Nel caso in cui sia stata scelta la polizza ‘Volontari’, la sezione relativa ai dati retributivi è disabilitata.

In base alla “Tipologia di contratto”, a tempo pieno o parziale (part-time), scelta nella sottosezione “[Lavoratore – Rapporto di lavoro](#)”, cambiano i dati richiesti nella compilazione:

- A. [Dati retributivi per contratti a tempo pieno](#): se la “Tipologia di contratto” scelta è ‘Determinato a tempo pieno’ oppure ‘Indeterminato a tempo pieno’.
- B. [Dati retributivi per contratti a tempo parziale \(part-time\)](#): se la “Tipologia di contratto” scelta è ‘Determinato a tempo parziale’ oppure ‘Indeterminato a tempo parziale’.

Attenzione: se l'utente, dopo aver inserito i dati retributivi, modifica la “Tipologia di contratto” precedentemente scelta (da tempo pieno a parziale o viceversa) nella sottosezione “[Lavoratore – Rapporto di lavoro](#)” e seleziona in questa il tasto ‘Inserisci’, viene mostrato il seguente messaggio di notifica: “La modifica della tipologia di contratto ha comportato la cancellazione della sezione *Dati Retributivi precedentemente compilata*” e la sezione dei Dati retributivi presentata sarà quella corrispondente alla nuova “Tipologia di contratto” scelta.

A. Dati retributivi per contratti a tempo pieno

Viene proposta la sezione “**Dati retributivi**” di seguito descritta.

✓ È possibile proseguire con la compilazione delle sezioni opzionali o effettuare l'invio dal menu invio.

DATI RETRIBUTIVI - OPZIONALE

* campi obbligatori

DATI RETRIBUTIVI OCCORRENTI PER LA DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE MEDIA GIORNALIERA ESPOSTI AL LORDO

LA RETRIBUZIONE (PAGA BASE + CONTINGENZA + SCATTI DI ANZIANITÀ, ECC...) È COMPUTATA SU BASE:

Tipo retribuzione*

Oraria

Giornaliera

Mensile/mensilizzata

Convenzionale

Convenzionale Artigiana

Voucher

CALCOLA

CANCELLA

Fig. 45.

I dati richiesti cambiano dinamicamente ed automaticamente in base al “**Tipo retribuzione**” selezionato.

Nel caso di ‘**Voucher**’ non è richiesto alcun dato, non viene effettuato il calcolo dell'indennità temporanea e si procede dunque con l'inserimento del dato tramite il pulsante ‘**Inserisci**’;

DATI RETRIBUTIVI - OPZIONALE

* campi obbligatori

DATI RETRIBUTIVI OCCORRENTI PER LA DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE MEDIA GIORNALIERA ESPOSTI AL LORDO

LA RETRIBUZIONE (PAGA BASE + CONTINGENZA + SCATTI DI ANZIANITÀ, ECC...) È COMPUTATA SU BASE:

Tipo retribuzione*

Voucher

INSERISCI CANCELLA

Fig. 46.

Se la retribuzione è ‘[Giornaliera](#)’ oppure ‘[Convenzionale](#)’ oppure ‘[Convenzionale Artigiana](#)’, l’unico dato da inserire è il suo “[Importo](#)” (vedi figura sottostante);

DATI RETRIBUTIVI - OPZIONALE

* campi obbligatori

DATI RETRIBUTIVI OCCORRENTI PER LA DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE MEDIA GIORNALIERA ESPOSTI AL LORDO

LA RETRIBUZIONE (PAGA BASE + CONTINGENZA + SCATTI DI ANZIANITÀ, ECC...) È COMPUTATA SU BASE:

Tipo retribuzione*

Giornaliera

Importo*

,

CALCOLA CANCELLA

Fig. 47.

Se invece è ‘[Oraria](#)’ oppure ‘[Mensile/mensilizzata](#)’, si accede ad una nuova pagina dove i dati richiesti sono quelli riportati nella sottostante immagine con la sola esclusione delle “Ore settimanali” necessarie solo nel caso di retribuzione ‘[Oraria](#)’.

DATI RETRIBUTIVI - OPZIONALE

* campi obbligatori

DATI RETRIBUTIVI OCCORRENTI PER LA DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE MEDIA GIORNALIERA ESPOSTI AL LORDO

LA RETRIBUZIONE (PAGA BASE + CONTINGENZA + SCATTI DI ANZIANITÀ, ECC...) È COMPUTATA SU BASE:

Tipo retribuzione*

Oraria

Ore settimanali*

Importo*

 ,

VARIAZIONE DELLA RETRIBUZIONE INTERVENUTA NEI 15 GG. PRECEDENTI LA DATA DELL'INFORTUNIO

Data evento

05/05/2010

Retribuzione oraria pari a

 ,

Data inizio della variazione

 / /

ELEMENTI AGGIUNTIVI DELLA RETRIBUZIONE RIFERITI AI 15 GIORNI PRECEDENTI LA DATA DELL'INFORTUNIO

Importo lavoro straordinario

 ,

Importo festività cadenti di domenica

 ,

Importo prestazioni in natura, vitto e alloggio

 ,

Importo diaria - trasferta

 ,

Importo indennità e maggiorazioni per mensa, trasporto, lavoro notturno, festività ecc...

 ,

Importo festività sopresse non trasformate in ferie e riposi compensativi lavorati

 ,

ELEMENTI AGGIUNTIVI A BASE ANNUALE

Tredicesima mensilità (%)

 ,

oppure Importo

 ,

Premio di produzione (%)

 ,

oppure Importo

 ,

Ferie, festività e riposi compensativi trasformati in ferie (%)

 ,

oppure giorni

Altre mensilità aggiuntive (%)

 ,

oppure Importo

 ,

Maggiorazione omnicomprensiva in edilizia, agricoltura ecc... (%)

 ,

CALCOLA

CANCELLA

Fig. 48.

Regole di compilazione “Dati Retributivi” per contratti a tempo pieno

DATI RETRIBUTIVI OCCORRENTI PER LA DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE MEDIA GIORNALIERA ESPOSTI AL LORDO:

Tipo retribuzione - contiene l'elenco delle tipologie di retribuzione: Oraria, Giornaliera, Mensile/mensilizzata, Convenzionale, Convenzionale Artigiana, Voucher; nel caso in cui sia stata scelta la Polizza 'Altro' con l'opzione 'Lavoro accessorio (LOA)', il campo è precompilato con il valore 'Voucher', non modificabile.

Ore settimanali - campo numerico di massimo due cifre; visualizzato ed obbligatorio solo se il campo “Tipo retribuzione” è valorizzato con 'Oraria'.

Importo - campo numerico la cui lunghezza varia a seconda del “Tipo retribuzione” selezionata:

- Se 'Oraria', massimo 2 cifre intere e due decimali;
- Se 'Giornaliera', massimo 3 cifre intere e due decimali;
- Se 'Mensile/mensilizzata', massimo 6 cifre intere e due decimali;
- Se 'Convenzionale', massimo 3 cifre intere e due decimali;
- Se 'Convenzionale Artigiana', massimo 3 cifre intere e due decimali;
- Se 'Voucher', il campo “Importo” non viene richiesto.

VARIAZIONE DELLA RETRIBUZIONE INTERVENUTA NEI 15 GG. PRECEDENTI LA DATA DELL'INFORTUNIO:

Data evento - impostato automaticamente dall'applicativo con il valore della “Data evento” già inserito nella sezione “[Descrizione infortunio – Dati evento](#)”. Il campo non è modificabile.

Retribuzione oraria o mensile/mensilizzata - campo numerico di massimo 6 cifre intere e 2 decimali, attivo solo se “Tipo retribuzione” è valorizzato rispettivamente con 'Oraria' o 'Mensile/mensilizzata'; obbligatorio se è valorizzata la “Data inizio della variazione”; di importo superiore al campo “[Importo](#)” della retribuzione.

Data inizio della variazione - data non inferiore alla “Data evento-15 giorni” e non superiore alla “Data evento”; obbligatoria se “Tipo retribuzione” è valorizzato con 'Oraria' o 'Mensile/mensilizzata'.

ELEMENTI AGGIUNTIVI DELLA RETRIBUZIONE RIFERITI AI 15 GIORNI PRECEDENTI LA DATA DELL'INFORTUNIO:

Importo lavoro straordinario - campo numerico di massimo 4 cifre intere e 2 decimali.

Importo festività cadenti di domenica - campo numerico di massimo 4 cifre intere e 2 decimali.

Importo prestazioni in natura, vitto e alloggio - campo numerico di massimo 4 cifre intere e 2 decimali.

Importo diaria-trasferta - campo numerico di massimo 4 cifre intere e 2 decimali.

Importo indennità e maggiorazioni per mensa, trasporto, lavoro notturno, festività, ecc. - campo numerico di massimo 4 cifre intere e 2 decimali.

Importo festività soppresse non trasformate in ferie e riposi compensativi lavorati - campo numerico di massimo 4 cifre intere e 2 decimali.

ELEMENTI AGGIUNTIVI A BASE ANNUALE:

Tredicesima mensilità – il dato può essere inserito come percentuale “%” (con massimo un intero e due decimali), oppure, in alternativa, come “**Importo**” (sei cifre intere e due decimali); in entrambi i casi non è compilabile se viene valorizzato il campo “Maggiorazione onnicomprensiva in edilizia, agricoltura, ecc.”.

Premio produzione - il dato può essere inserito come percentuale “%” (con massimo un intero e due decimali), oppure, in alternativa, come “**Importo**” (sei cifre intere e due decimali); in

entrambi i casi non è compilabile se viene valorizzato il campo “Maggiorazione omnicomprensiva in edilizia, agricoltura, ecc.”.

Ferie festività e riposi compensativi trasformati in ferie - il dato può essere inserito come percentuale “%” (con massimo due cifre intere e due decimali), oppure, in alternativa, come “**giorni**”; in entrambi i casi non è compilabile se viene valorizzato il campo “Maggiorazione omnicomprensiva in edilizia, agricoltura, ecc.”.

Altre mensilità aggiuntive - il dato può essere inserito come percentuale “%” (con massimo una cifra intera e due decimali), oppure, in alternativa, come “**Importo**” (sei cifre intere e due decimali); in entrambi i casi non è compilabile se viene valorizzato il campo “Maggiorazione omnicomprensiva in edilizia, agricoltura, ecc.”.

Maggiorazione omnicomprensiva in edilizia, agricoltura, ecc. (%) - campo percentuale (con massimo due cifre intere e due decimali) non compilabile se viene valorizzato uno dei quattro dati precedenti; attivo solo se il campo “Tipo retribuzione” è valorizzato con ‘Oraria’ o ‘Mensile/mensilizzata’.

Inseriti i dati richiesti in base al “Tipo retribuzione”, si prosegue selezionando il pulsante “**Calcola**”, assente solo nel caso in cui il “Tipo retribuzione” risulti valorizzato con ‘Voucher’.

Si accede quindi alla seguente schermata dove viene mostrato l’importo calcolato dell’indennità temporanea.

DATI RETRIBUTIVI - IMPORTO CALCOLATO

LA RETRIBUZIONE GIORNALIERA BASE PER IL CALCOLO DELLA INDENNITÀ TEMPORANEA RISULTA ESSERE: € 346 , 67

INSERISCI INDIETRO

Fig. 49.

Selezionando il pulsante ‘Inserisci’ vengono memorizzati i dati e si può procedere con la compilazione delle altre sezioni opzionali oppure con l’invio della denuncia/comunicazione di infortunio.

B. Dati retributivi per contratti a tempo parziale (part-time)

Viene proposta la sezione “**Dati retributivi**” specifica per i contratti a tempo parziale (part-time).

DATI RETRIBUTIVI - OPZIONALE

* campi obbligatori

DATI RETRIBUTIVI OCCORRENTI PER LA DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE MEDIA GIORNALIERA (ESPOSTI AL LORDO) PER I DIPENDENTI CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE (PART-TIME):

Clausole pattuite in forma scritta previste dal contratto collettivo nazionale o concordate dalle parti avanti alle commissioni di certificazione

Lavoro flessibile Lavoro elastico (solo part-time verticale o misto)

Condizioni e modalita' pattuite, rilevanti ai fini dell'evento infortunistico (Max 400 caratteri)
(es. variazioni dell'orario di lavoro previsto per il giorno dell'evento, eventuali compensazioni riconosciute per le clausole pattuite o per il lavoro supplementare, ecc...)

Ore di lavoro annue previste dalla contrattazione collettiva nazionale per i lavoratori a tempo pieno	N.ore*
	<input type="text"/>
Retribuzione annua tabellare prevista dalla contrattazione collettiva nazionale o, in assenza da quella territoriale, aziendale o individuale, per un lavoratore a tempo pieno di pari livello o categoria 📄	Importo*
	<input type="text"/> . <input type="text"/>
Ore di lavoro settimanali da retribuire al lavoratore in forza di legge o per contratto 📄	N.ore*
	<input type="text"/>
Ore di lavoro settimanali supplementari da retribuire al lavoratore per contratto 📄	N.ore*
	<input type="text"/>
Ore di lavoro settimanali supplementari effettivamente prestate dal lavoratore nei quindici giorni precedenti la data dell'evento, se non previste per contratto 📄	N.ore*
	<input type="text"/>
Lavoro straordinario riferito ai quindici giorni precedenti la data dell'evento 📄	Importo
	<input type="text"/> . <input type="text"/>

INFORMAZIONE DA RICHIEDERE AL LAVORATORE

Altro datore di lavoro con il quale il lavoratore ha in corso un contratto a tempo parziale alla data dell'evento (max 200 caratteri)
(indicare la ragione sociale ed un recapito)

Altro datore di lavoro con il quale il lavoratore ha in corso un contratto a tempo parziale alla data dell'evento (max 200 caratteri)
(indicare la ragione sociale ed un recapito)

INSERISCI

CANCELLA

Fig. 50.

Regole di compilazione “Dati Retributivi” per contratti a tempo parziale (part-time)

DATI RETRIBUTIVI OCCORRENTI PER LA DETERMINAZIONE DELLA RETRIBUZIONE MEDIA GIORNALIERA (ESPOSTI AL LORDO) PER I DIPENDENTI CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE (PART-TIME):

Clausole pattuite in forma scritta previste dal contratto collettivo nazionale o concordate dalle parti avanti alle commissioni di certificazione

Lavoro Flessibile – check abilitato per tutte le “Tipologia di part-time” scelte nella sottosezione [“Lavoratore – Rapporto di lavoro”](#).

Lavoro Elastico) – check abilitato solo se la “Tipologia di part-time” scelta nella sottosezione [“Lavoratore – Rapporto di lavoro”](#) è ‘Verticale’ o ‘Misto’.

Condizioni e modalità pattuite rilevanti ai fini dell'evento infortunistico – campo opzionale.

E' possibile inserire fino ad un massimo di 400 caratteri con esclusione dei caratteri speciali {} \ [] < > = () ; . In questo campo è possibile indicare informazioni relative a variazioni dell'orario normale di lavoro nel giorno dell'evento, eventuali compensazioni riconosciute per le clausole pattuite o per il lavoro supplementare, ecc.

Ore di lavoro annue previste dalla contrattazione collettiva nazionale per i lavoratori a tempo pieno – campo obbligatorio. Indicare il numero di ore annue; valore max 2080.

Retribuzione annua tabellare prevista dalla contrattazione collettiva nazionale o, in assenza, da quella territoriale, aziendale o individuale per un lavoratore a tempo pieno di pari livello/categoria – campo importo obbligatorio. Indicare la paga base o minimo tabellare, comprensivo delle mensilità aggiuntive e con l'esclusione di ogni altro istituto economico di natura contrattuale (es. contingenza, scatti di anzianità, eventuali ulteriori emolumenti stabiliti dalla contrattazione di qualsiasi livello, ecc.).

Ore di lavoro settimanali da retribuire al lavoratore in forza di legge o per contratto – campo obbligatorio. Le ore da retribuire devono comprendere sia quelle di effettiva presenza, che quelle di assenza retribuite in forza di legge o di contratto (es. assenze per ferie, festività riconosciute, permessi retribuiti, astensione obbligatoria per maternità, ecc.), entro il limite massimo di 25 giorni lavorativi mensili, escludendo quelle di lavoro supplementare e straordinario.

Ore di lavoro settimanali supplementari da retribuire al lavoratore per contratto – campo facoltativo. Prestazione lavorativa svolta oltre l'orario di lavoro concordato dalle parti nel contratto individuale, ma entro il limite del tempo pieno o, nel caso in cui la prestazione pattuita sia inferiore ad esso, entro l'eventuale minor orario normale fissato dal contratto collettivo applicato. E' applicabile alla “Tipologia di part-time” ‘Orizzontale’ (anche a tempo determinato) e ‘Verticale’ o ‘Misto’, scelta nella sottosezione [“Lavoratore – Rapporto di lavoro”](#), esclusivamente quando il limite del tempo pieno non sia stato raggiunto. Il campo è alternativo a “Ore di lavoro settimanali supplementari effettivamente prestate dal lavoratore nei quindici giorni precedenti la data dell'evento, se non previste da contratto”.

Ore di lavoro settimanali supplementari effettivamente prestate dal lavoratore nei quindici giorni precedenti la data dell'evento, se non previste da contratto – campo facoltativo; alternativo al campo “Ore di lavoro settimanali supplementari da retribuire al lavoratore per contratto”.

Lavoro straordinario riferito ai quindici giorni precedenti la data dell'evento – campo importo facoltativo. Prestazione lavorativa svolta oltre il normale orario lavorativo a tempo pieno. E' applicabile solo se la “Tipologia di part-time” scelta nella sottosezione [“Lavoratore – Rapporto di lavoro”](#) è ‘Verticale’ o ‘Misto’ anche a tempo determinato, purché relativo alle stesse giornate lavorative concordate.

INFORMAZIONI DA RICHIEDERE AL LAVORATORE:

Altro datore di lavoro con il quale con il quale il lavoratore ha in corso un contratto a tempo parziale alla data dell'evento – campo di testo facoltativo. E' possibile inserire fino ad un massimo di 200 caratteri con esclusione dei caratteri speciali {} \ [] < > = () ; . Indicare Ragione sociale e recapito dell'eventuale altro datore di lavoro con il quale il

lavoratore ha in corso un contratto a tempo parziale alla data dell'evento. E' possibile inserire un massimo di due datori di lavoro.

Inseriti i dati richiesti, si prosegue selezionando il pulsante **'Inserisci'**. In questa pagina, specifica per il part-time, non è previsto il tasto **'Calcola'** presente invece nei dati retributivi per contratti a tempo pieno.

Selezionando il pulsante **'Inserisci'** vengono memorizzati i dati e si può procedere con la compilazione delle altre sezioni opzionali oppure con l'invio della denuncia/comunicazione di infortunio.

TESTIMONI

La sezione prevede l'inserimento massimo di cinque testimoni. Compilati i dati del primo, l'inserimento di un successivo testimone è possibile tramite il pulsante 'Aggiungi testimone'.

TESTIMONI - OPZIONALE

[Guida alla pagina](#)

* campi obbligatori

INDICARE EVENTUALI TESTIMONI

Cognome * Nome *

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione

Via, piazza, n.civico ecc. Prefisso int. Telefono

AGGIUNGI TESTIMONE

INSERISCI **CANCELLA**

Fig. 51.

Selezionato quindi il pulsante 'Aggiungi testimone', la pagina si carica automaticamente presentando i campi vuoti da compilare ed un elenco con i dati minimi del primo testimone.

TESTIMONI - OPZIONALE

* campi obbligatori

INDICARE EVENTUALI TESTIMONI

Cognome * Nome *

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione

Via, piazza, n.civico ecc. Prefisso int. Telefono

AGGIUNGI TESTIMONE

Elementi per pagina

Cognome	Nome	Telefono	Indirizzo	Selezione	Canc.
ROSSI	MARIO				

<< 1 >>

INSERISCI **CANCELLA**

Fig. 52.

Immessi i dati del successivo testimone,

TESTIMONI - OPZIONALE

* campi obbligatori

INDICARE EVENTUALI TESTIMONI

Cognome *

VERDI

Nome *

UGO

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione

ITALIA

Provincia

BOLOGNA (BO)

Comune

BOLOGNA

CAP

40121

Via, piazza, n.civico ecc.

PIAZZA GRANDE, 1

Prefisso int.

+39


Telefono

05148724111

AGGIUNGI TESTIMONE

Elementi per pagina

10

Cognome ▼	Nome ▼	Telefono ▼	Indirizzo ▼	Selezione ▼	Canc. ▼
ROSSI	MARIO				

« 1 »

INSERISCI

CANCELLA

Fig. 53.

e selezionato il pulsante ‘[Aggiungi testimone](#)’, l’elenco mostrerà i dati aggiornati dando inoltre la possibilità di rivedere quanto immesso, tramite l’icona della lente, oppure di cancellare il testimone, tramite l’icona del secchio.

TESTIMONI - OPZIONALE

* campi obbligatori

INDICARE EVENTUALI TESTIMONI

Cognome *

Nome *

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione

Via, piazza, n.civico ecc.

Prefisso int.

Telefono

AGGIUNGI TESTIMONE

Elementi per pagina

Cognome ▼	Nome ▼	Telefono ▼	Indirizzo ▼	Selezione ▼	Canc. ▼
ROSSI	MARIO				
VERDI	UGO	+39 05148724111	PIAZZA GRANDE, 1		

« 1 »

INSERISCI **CANCELLA**

Fig. 54.

Per archiviare i dati è necessario selezionare il pulsante ‘Inserisci’.

Regole di compilazione “Testimoni”

Cognome - campo alfanumerico obbligatorio di massimo 40 caratteri.

Nome - campo alfanumerico obbligatorio di massimo 30 caratteri.

Nazione – se valorizzata con ‘ITALIA’, verranno visualizzati i campi “Provincia”, “Comune” e “CAP”; se diversa da ‘ITALIA’, sarà presente solo il campo “Comune”.

Provincia – campo elenco visualizzato solo se la “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’ e, in questo caso, obbligatorio.

Comune – campo elenco contenente l’elenco dei Comuni relativi alla scelta della “Provincia” se la “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’; se la “Nazione” è diversa da ‘ITALIA’, è liberamente editabile per indicare il Comune estero; obbligatorio in entrambi i casi.

CAP - campo elenco visualizzato solo se la “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’ e caricato in base alla scelta del “Comune”; obbligatorio se inserito il campo “Nazione” (‘ITALIA’).

Via piazza n. civico, ecc. - campo alfanumerico di massimo 50 caratteri; obbligatorio se inserito il campo “Nazione”.

Prefisso int. - il prefisso internazionale è impostato a +39 (Italia); il campo è di massimo 6 caratteri ed è modificabile in caso di prefisso diverso da +39 (Italia).


Telefono - campo numerico di massimo 14 caratteri.

VEICOLI A MOTORE

La sezione prevede l’inserimento massimo di cinque veicoli a motore. Introdotti i dati del primo, l’inserimento di un successivo veicolo è possibile tramite il pulsante ‘Aggiungi veicolo’ ([funzionalità analoga](#) a quella descritta per la sezione “Testimoni”).

VEICOLI A MOTORE - OPZIONALE

* campi obbligatori

**IN CASO DI INFORTUNIO CAUSATO DALLA CIRCOLAZIONE DI VEICOLI A MOTORE E DI NATANTI (d.lgs. 209/05 e s.m.i.),
INDICARE:** 

Autorità di pubblica sicurezza intervenuta per i rilievi

Targa veicolo *

Compagnia assicurativa o impresa designata *

DATI DEL CONDUCENTE:

Cognome Nome

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione

Indirizzo del conducente

Prefisso int. Telefono del conducente

DATI DEL PROPRIETARIO SE DIVERSO DAL CONDUCENTE:

Cognome Nome

Ragione sociale

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione

Via, piazza, n.civico ecc.

Prefisso int. Telefono

AGGIUNGI VEICOLO

INSERISCI


CANCELLA

Fig. 55.

La pagina si carica automaticamente presentando i campi vuoti da compilare ed un elenco con i dati minimi del primo veicolo.

VEICOLI A MOTORE - OPZIONALE

* campi obbligatori

**IN CASO DI INFORTUNIO CAUSATO DALLA CIRCOLAZIONE DI VEICOLI A MOTORE E DI NATANTI (d.lgs. 209/05 e s.m.i.),
INDICARE:** 

Autorità di pubblica sicurezza intervenuta per i rilievi

VIGILI URBANI

Targa veicolo *

Compagnia assicurativa o impresa designata *

DATI DEL CONDUCENTE:

Cognome Nome

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione

Indirizzo del conducente

Prefisso int. Telefono del conducente

DATI DEL PROPRIETARIO SE DIVERSO DAL CONDUCENTE:

Cognome Nome

Ragione sociale

INDIRIZZO DI RESIDENZA



Nazione

Via, piazza, n.civico ecc.

Prefisso int. Telefono

AGGIUNGI VEICOLO

Elementi per pagina

Targa	Cognome Conducente	Nome Conducente	Nominativo/Ragione Sociale Proprietario	Selezione	Canc.
BN 34 CD	ROSSI	MARIO			

« 1 »

INSERISCI **CANCELLA**

Fig. 56.

Se nell'infortunio sono coinvolti ulteriori veicoli, basterà inserire i dati del successivo e selezionare il pulsante 'Aggiungi veicolo'. L'elenco mostrerà ogni volta i dati aggiornati dando inoltre la possibilità di rivedere quanto immesso, tramite l'icona della lente, oppure di cancellare il veicolo, tramite l'icona del secchio.

Per archiviare i dati è necessario selezionare il pulsante 'Inserisci'.

Regole di compilazione "Veicoli a motore"

Autorità di pubblica sicurezza intervenuta per rilievi - campo alfanumerico di massimo 50 caratteri.

Targa veicolo - campo alfanumerico di massimo 11 caratteri; obbligatorio se valorizzato il campo "Compagnia assicurativa o impresa designata".

Compagnia assicurativa o impresa designata - campo alfanumerico di massimo 30 caratteri; obbligatorio se inserito il campo "Targa veicolo".

DATI DEL CONDUCENTE:

Cognome - campo alfanumerico di massimo 40 caratteri; obbligatorio se inserito il campo "Nome" o "Nazione" o "Via piazza n. civico ecc." o "Telefono abitazione".

Nome - campo alfanumerico di massimo 30 caratteri; obbligatorio se inserito il campo "Cognome" o "Nazione" o "Via piazza n. civico ecc." o "Telefono abitazione".

INDIRIZZO DI RESIDENZA:

Nazione – se valorizzata con 'ITALIA', verranno visualizzati i campi "Provincia", "Comune" e "CAP"; se diversa da 'ITALIA', sarà presente solo il campo "Comune"; obbligatoria se inserito il campo "Via, piazza, n. civico ecc.".

Provincia – campo elenco visualizzato solo se la "Nazione" è valorizzata con 'Italia' e, in questo caso, obbligatorio; obbligatorio anche se inserito il campo "Via, piazza, n. civico ecc.".

Comune – campo elenco contenente i Comuni relativi alla "Provincia" scelta se la "Nazione" è valorizzata con 'ITALIA'; se la "Nazione" è diversa da 'ITALIA', è liberamente editabile per indicare il Comune estero; obbligatorio se inserita la "Nazione" oppure la "Via, piazza, n. civico ecc.".

CAP - campo elenco visualizzato solo se la "Nazione" è valorizzata con 'ITALIA' e caricato in base alla scelta del "Comune"; obbligatorio.

Via, piazza, n. civico, ecc. - campo alfanumerico di massimo 50 caratteri; obbligatorio se inserito il campo "Nazione".

Prefisso int. - il prefisso internazionale è impostato a +39 (Italia); il campo è di massimo 6 caratteri ed è modificabile in caso di prefisso diverso da +39 (Italia).

Telefono - campo numerico di massimo 14 caratteri.

DATI DEL PROPRIETARIO SE DIVERSO DAL CONDUCENTE:

Cognome - campo alfanumerico di massimo 40 caratteri; obbligatorio se inserito il campo "Nome".

Nome - campo alfanumerico di massimo 30 caratteri; obbligatorio se inserito il campo "Cognome".

Ragione sociale - campo alfanumerico alternativo ai campi "Nome" e "Cognome".

INDIRIZZO DI RESIDENZA:

Nazione – se valorizzata con 'ITALIA', verranno visualizzati i campi "Provincia", "Comune" e "CAP"; se diversa da 'ITALIA', sarà presente solo il campo "Comune"; obbligatoria se inserito il campo "Via, piazza, n. civico ecc.".

Provincia – campo elenco visualizzato solo se la "Nazione" è valorizzata con 'Italia' e, in questo caso, obbligatorio; obbligatorio anche se inserito il campo "Via, piazza, n. civico ecc.".

Comune – campo elenco contenente l'elenco dei Comuni relativi alla scelta della “Provincia” se la “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’; se la “Nazione” è diversa da ‘ITALIA’, è liberamente editabile per indicare il Comune estero; obbligatorio se inserita la “Nazione” oppure la “Via, piazza, n. civico ecc.”.

CAP - campo elenco visualizzato solo se “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’ e caricato in base alla scelta del “Comune”; obbligatorio.

Via, piazza, n. civico, ecc. - campo alfanumerico di massimo 50 caratteri; obbligatorio se inserito il campo “Nazione”.

Prefisso int. - il prefisso internazionale è impostato a +39 (Italia); il campo è di massimo 6 caratteri ed è modificabile in caso di prefisso diverso da +39 (Italia).

Telefono - campo numerico di massimo 14 caratteri.

COMPILAZIONE NUOVA DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO ONLINE – GESTIONE PER CONTO DELLO STATO

Scelta la funzione ‘Nuova denuncia/comunicazione online’ dalla pagina di accoglienza, si accede direttamente alla prima sottosezione del “Datore di lavoro”.

DATORE DI LAVORO

I dati del datore di lavoro sono suddivisi in **tre sottosezioni**:

1. **Amministrazione statale - Anagrafica**: dati anagrafici dell’Amministrazione statale;
2. **Struttura**: dati relativi alla struttura dell’Amministrazione;
3. **Corrispondenza**: dati relativi all’indirizzo presso cui l’Istituto potrà inviare la corrispondenza.

1. Datore di lavoro - Amministrazione Statale – Anagrafica

AMMINISTRAZIONE STATALE - ANAGRAFICA

Codice fiscale			
80218670588			
Amministrazione statale			
CORTE DEI CONTI			
Nazione			
ITALIA			
Comune	Provincia	CAP	ASL
ROMA	RM	00195	
Indirizzo			
VIA ANTONIO BAIAMONTI 25			
Indirizzo PEC			
AAGG.PREVENZIONESICUREZZA@CORTECONTICERT.IT			
Telefono			
06 3876 8124			

INSERISCI

Fig. 57.

I campi con sfondo giallo vengono caricati automaticamente dall’applicativo con le informazioni presenti negli archivi dell’Istituto ed attinenti l’Amministrazione Statale. Tutti i campi non sono modificabili e si dovrà quindi procedere soltanto alla selezione del pulsante ‘Inserisci’ che consolida le informazioni consentendo il passaggio alla successiva sottosezione che viene automaticamente proposta a video.

Inoltre, a seguito dell’avvenuto consolidamento dei dati, nel “Menù sezioni” appare la sottosezione appena compilata con il segno di spunta che ne indica la completezza e la successiva sottosezione da redigere.

Datore di lavoro – Struttura

A seguito della corretta e completa compilazione della sottosezione “[Datore di lavoro – Amministrazione Statale - Anagrafica](#)”, viene automaticamente proposta la successiva denominata “[Struttura](#)” e relativa all’ufficio, avente autonomia gestionale ed individuato dall’Amministrazione tenendo conto dell’ubicazione e dell’ambito funzionale dello stesso, nel quale viene svolta l’attività.

AMMINISTRAZIONE STATALE - STRUTTURA

Struttura in cui opera abitualmente il lavoratore			
CORTE DEI CONTI LAZIO			
Codice fiscale	Codice struttura		
80218670588	A8		
Nazione			
ITALIA			
Comune	Provincia	CAP	ASL
ROMA	RM	00195	RM/D
Indirizzo			
VIA ANTONIO BAIAMONTI, 25			
Indirizzo PEC			
AAGG.PREVENZIONESICUREZZA@CORTECONTICERT.IT			
Telefono			
06 3876 8124			
Codice INAIL - Descrizione *			
5900 - CORTE DEI CONTI			

INSERISCI

Fig. 58.

Tutti i campi con sfondo giallo sono caricati automaticamente con le informazioni della struttura afferente l’Amministrazione Statale e non possono essere modificati.

Regole di compilazione “Datore di lavoro – Struttura”

Codice INAIL - Descrizione – campo elenco contenente i codici INAIL, e le relative descrizioni, afferenti la specifica struttura così come dichiarate dall’ Amministrazione Statale; obbligatorio.

Datore di lavoro – Corrispondenza

A seguito della compilazione della sottosezione “Datore di lavoro – Struttura”, viene automaticamente proposta la successiva “Corrispondenza”.

DATORE DI LAVORO - CORRISPONDENZA [Guida alla pagina](#)

* campi obbligatori

INDIRIZZO PER L'INVIO DELLA CORRISPONDENZA

[provvedimenti e atti istruttori relativi alla pratica di infortunio]

Nazione

Provincia *

Comune * CAP *

Via, piazza, n.civico ecc. *

Indirizzo E-MAIL Indirizzo PEC *

Fig. 59.

È possibile indicare, come indirizzo presso il quale ricevere la corrispondenza inviata dall'Istituto, quello dell'Amministrazione Statale oppure della Struttura precedentemente scelta nell'apposita sottosezione oppure un indirizzo diverso da entrambe.

Regole di compilazione “Datore di lavoro – Corrispondenza”

Pulsante ‘Copia da Amm.ne Statale’ – consente di copiare le informazioni relative a Provincia, Comune, CAP e indirizzo dell'Amministrazione Statale.

Pulsante ‘Copia da Struttura’ - consente di copiare le informazioni relative a Provincia, Comune, CAP e indirizzo della Struttura precedentemente scelta nell'apposita sottosezione.

Nazione - campo di testo in sola visualizzazione e popolato in automatico con il valore ‘ITALIA’. Qualora il corrispondente campo “Nazione” dell'Amministrazione Statale o della Struttura sia diverso da ‘ITALIA’, viene inibito il rispettivo pulsante ‘Copia da Amm.ne Statale’ o ‘Copia da Struttura’.

Provincia – campo elenco contenente le Province.

Comune - campo elenco contenente i Comuni appartenenti alla Provincia selezionata.

CAP - campo elenco contenente i codici CAP del Comune scelto; presentato a video se unico.

Via, piazza, n. civico, ecc. - campo alfanumerico di massimo 50 caratteri.

Indirizzo E-MAIL - campo alfanumerico (massimo 70 caratteri); opzionale.

Indirizzo PEC - campo alfanumerico (massimo 70 caratteri); obbligatorio.

LAVORATORE

Completata la compilazione ed il corretto inserimento della sezione “Datore di Lavoro”, nel “Menu sezioni” appare quella relativa ai dati del lavoratore e suddivisa in due sottosezioni:

1. **Anagrafica:** dati anagrafici del lavoratore;
2. **Rapporto di lavoro:** dati relativi alla situazione lavorativa del dipendente infortunato.

1. Lavoratore - Anagrafica

LAVORATORE - ANAGRAFICA
[Guida alla pagina](#)

* campi obbligatori

Codice fiscale *

RICERCA LAVORATORE

Cognome *

Nome *

Cittadinanza *

Sesso *

Stato civile

Data di nascita (gg/mm/aaaa) *

 / /

Data decesso (gg/mm/aaaa)

 / /

Stato di nascita *

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione *

Via, piazza, n.civico ecc. *

INDIRIZZO DI DOMICILIO

[Compilare solo se diverso da residenza]

Nazione

Prefisso Int.

Telefono abitazione

Prefisso Int.

Telefono cellulare

Dati non disponibili

Indirizzo E-MAIL

Indirizzo PEC

INSERISCI

CANCELLA

Fig. 60.

La sottosezione attiene ai dati anagrafici del lavoratore che ha subito l'infortunio.

Regole di compilazione “Lavoratore – Anagrafica”

Codice fiscale - campo alfanumerico di 16 caratteri.

Pulsante ‘Ricerca lavoratore’ – consente di effettuare una ricerca, all’interno dell’archivio della denuncia/comunicazione d’infortunio online, del lavoratore di cui si è digitato il codice fiscale: se trovato, tutti i campi sottostanti vengono precompilati; in caso contrario, un messaggio indica l’assenza in archivio del lavoratore ricercato.

Cognome - campo alfanumerico di massimo 40 caratteri.

Nome - campo alfanumerico di massimo 30 caratteri.

Data decesso - se valorizzata, saranno effettuati appositi controlli nella sottosezione [‘Descrizione infortunio – Dati evento’](#).

Stato di nascita - se è ‘Italia’, verranno visualizzati i campi “Provincia” e “Comune”; se diverso da ‘Italia’, sarà presente solo il campo “Comune”.

Provincia di nascita - visibile se lo “Stato di nascita” è ‘ITALIA’ e contenente l’elenco di tutte le Province esistenti alla “Data di nascita” del lavoratore inserita.

Comune di nascita – campo elenco contenente l’elenco dei Comuni relativi alla scelta della “Provincia” se lo “Stato di nascita” è ‘ITALIA’; se lo “Stato di nascita” è diverso da ‘ITALIA’, è liberamente editabile per indicare il Comune estero; obbligatorio in entrambi i casi.

INDIRIZZO DI RESIDENZA:

Nazione – se è ‘Italia’, verranno visualizzati i campi “Provincia”, “Comune” e “CAP”; se diversa da ‘Italia’, sarà presente solo il campo “Comune”.

Provincia – campo elenco visualizzato solo se la “Nazione” di residenza è valorizzata con ‘ITALIA’ e, in questo caso, obbligatorio; contiene l’elenco delle Province esistenti alla data attuale.

Comune – campo elenco contenente la lista dei Comuni relativi alla scelta della “Provincia” se la “Nazione” di residenza è valorizzata con ‘ITALIA’; se la “Nazione” di residenza è diversa da ‘ITALIA’, è liberamente editabile per indicare il Comune estero; obbligatorio in entrambi i casi.

CAP - campo elenco visualizzato solo se la “Nazione” di residenza è valorizzata con ‘ITALIA’, caricato in base alla scelta del “Comune” ed obbligatorio; già presentato a video se unico nel “Comune” selezionato.

ASL – campo elenco visualizzato solo se la “Nazione” di residenza è valorizzata con ‘ITALIA’, caricato in base alla scelta del “Comune” ed obbligatorio; ASL preselezionata se unica nel “Comune” scelto.

Via, piazza, n. civico, ecc. - campo alfanumerico di massimo 50 caratteri.

INDIRIZZO DI DOMICILIO (da compilare solo se diverso da residenza):

Nazione – se è ‘Italia’, verranno visualizzati i campi “Provincia”, “Comune” e “CAP”; se diversa da ‘Italia’, sarà presente solo il campo “Comune”.

Provincia - campo elenco visualizzato solo se la “Nazione” di domicilio è ‘ITALIA’ e contenente l’elenco delle Province esistenti alla data attuale.

Comune - campo elenco contenente la lista dei Comuni relativi alla scelta della “Provincia” se la “Nazione” di domicilio è valorizzata con ‘ITALIA’; se la “Nazione” di domicilio è diversa da ‘ITALIA’, è liberamente editabile per indicare il Comune estero; obbligatorio in entrambi i casi.

CAP - campo elenco visualizzato solo se la “Nazione” di domicilio è valorizzata con ‘ITALIA’, caricato in base alla scelta del “Comune” ed obbligatorio; preselezionato se unico nel “Comune” selezionato.

ASL – campo elenco visualizzato solo se la “Nazione” di domicilio è valorizzata con ‘ITALIA’, caricato in base alla scelta del “Comune” ed obbligatorio; ASL preselezionata se unica nel “Comune” scelto.

Via, piazza, n. civico, ecc. - campo alfanumerico di massimo 50 caratteri.

Prefisso int. - il prefisso internazionale è impostato a +39 (Italia); il campo è di massimo 6 caratteri ed è modificabile in caso di prefisso diverso da +39 (Italia).

Telefono abitazione - campo numerico di massimo 14 caratteri.

Telefono cellulare - campo numerico di massimo 14 caratteri.

Dati non disponibili - da selezionare obbligatoriamente se non disponibile nessuno dei due numeri di telefono.

Indirizzo E-MAIL e Indirizzo PEC - campi alfanumerici di massimo 70 caratteri.

Lavoratore - Rapporto di lavoro



LAVORATORE - RAPPORTO DI LAVORO

* campi obbligatori

Studente Parente del datore di lavoro Persone a carico
 Si No Si No Si No

Tipologia di lavoratore *

Tipologia di contratto *

Data assunzione (gg/mm/aaaa) Data di fine rapporto di lavoro (gg/mm/aaaa)
 / /  / / 

CCNL - Settore lavorativo CNEL *

CCNL - Categoria CNEL *

Qualifica assicurativa *

CLASSIFICAZIONE DELLA PROFESSIONE **RICERCA PROFESSIONE**

Voce professionale ISTAT *
 VISUALIZZA NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE

INSERISCI **CANCELLA**

Fig. 61.

La sottosezione rapporto di lavoro riguarda i dati relativi al rapporto di lavoro dell'infortunato. Per maggiori informazioni riguardo le previste compatibilità tra le tipologie elencate ed il tipo Polizza già selezionato, è possibile consultare nel menu "Utilità" la ['Guida di compatibilità tipi Lavoratore-Qualifica Assicurativa'](#).

È inoltre disponibile nel medesimo menu la ['Classificazione delle professioni – CP2011'](#), ossia il navigatore dei livelli professionali di cui si compone la classificazione ISTAT.

Regole di compilazione "Lavoratore – Rapporto di Lavoro"

Studente – se valorizzato a 'SI', resta opzionale il campo "Parente del datore di lavoro" e vengono disabilitati tutti i pulsanti ed i campi, ad eccezione della "Qualifica assicurativa" che può assumere solo il valore: 'INSEGNANTE E ALUNNO SCUOLE; ISTRUTTORE E ALLIEVO CORSI QUALIFICAZIONE PROF.LE (art.4 n.5 d.p.r. 1124/65)'. Selezionando 'SI', l'icona del libro si attiva automaticamente mostrando il testo che regola la scelta dell'opzione.

Persone a carico - check alternativo SI/NO, disabilitato se "Studente" = 'SI'.

Tipologia di lavoratore - elenco delle tipologie di lavoratore riferite alla tipologia di datore di lavoro di Amministrazioni statali; disabilitato se "Studente" = 'SI'.

Tipologia di contratto - elenco delle tipologie di contratto afferenti alla “Tipologia di lavoratore” selezionato; disabilitato se “Studente” = ‘SI’.

Data assunzione - obbligatoria se “Tipologia di contratto” è ‘Contratto a tempo determinato a tempo pieno’, ‘Contratto a tempo determinato a tempo parziale’ o ‘Contratto determinato’; disabilitato se “Studente” = ‘SI’.

Data di fine rapporto di lavoro - obbligatoria se “Tipologia di contratto” è ‘Contratto a tempo determinato a tempo pieno’, ‘Contratto a tempo determinato a tempo parziale’ o ‘Contratto determinato’; disabilitato se “Studente” = ‘SI’.

CCNL - Settore lavorativo CNEL - il campo è precompilato con “AMMINISTRAZIONE PUBBLICA”; disabilitato se “Studente” = ‘SI’.

CCNL - Categoria CNEL - elenco delle categorie CNEL afferenti al “Settore lavorativo CNEL” di cui sopra; disabilitato se “Studente” = ‘SI’.

Qualifica assicurativa - elenco delle qualifiche assicurative afferenti alla “Tipologia di contratto” selezionato. Se “Studente” = ‘SI’, viene precompilato con ‘INSEGNANTE E ALUNNO SCUOLE; ISTRUTTORE E ALLIEVO CORSI QUALIFICAZIONE PROF.LE (art. 4 n. 5 d.p.r. 1124/65)’.

CLASSIFICAZIONE DELLA PROFESSIONE:

Ricerca professione - pulsante che attiva la ricerca delle “Voci Professionali ISTAT” (ex mansione/professione); la funzionalità è descritta nell’omonimo paragrafo sottostante; disabilitato se “Studente” = ‘SI’.

Voce professionale ISTAT - campo in sola visualizzazione che contiene il [risultato della relativa ricerca](#) effettuata tramite il tasto ‘Ricerca professione’.

Visualizza Nomenclatura e Classificazione - pulsante che attiva la [visualizzazione della struttura classificativa](#) dei cinque livelli dai quali deriva la relativa “Voce Professionale ISTAT” scelta e visualizzata nel campo; disabilitato se “Studente” = ‘SI’.

Ricerca professione

Per impostare la “Voce Professionale ISTAT”, si seleziona il pulsante ‘Ricerca Professione’. Viene quindi caricata la pagina, mostrata nella sottostante immagine, nella quale è possibile individuare la professione tramite la [Ricerca testuale](#), ovvero utilizzando l’apposito campo che accetta una o più parole, intere o parziali (almeno tre caratteri), oppure tramite la [Ricerca per codice Unità Professionale](#), ovvero inserendo il codice dell’“Unità Professionale (U.P.)” (livello precedente alle “Voci Professionali (V.P.)”).

RICERCA DELLA VOCE PROFESSIONALE ISTAT

Nel sistema di classificazione delle professioni dell'ISTAT, le professioni sono organizzate in raggruppamenti. Ad ogni Grande gruppo corrispondono più Gruppi. I Gruppi sono suddivisi in Classi di professioni, composte a loro volta da più Categorie. Ad ogni Categoria corrispondono delle Unità Professionali contenenti le Voci professionali (singole denominazioni di professioni).

RICERCA TESTUALE

Ricerca della voce professionale ISTAT

A partire dal testo immesso (una o più parole, intere o parziali costituite da almeno tre caratteri), la ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT maggiormente corrispondente alla professione svolta dal lavoratore. La ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT navigando, progressivamente ed in successione, tra i diversi livelli del sistema di classificazione. Il testo evidenziato in giallo all'interno di ciascuna Unità professionale e/o Voce professionale selezionabile, corrisponde a quello immesso all'inizio della ricerca. Qualora tra le Voci professionali selezionabili non sia presente quella di interesse, è possibile estendere la ricerca all'interno di una delle Unità professionali affini.

CERCA

RICERCA PER CODICE UNITA' PROFESSIONALE

A partire dal codice dell'Unità Professionale (codice numerico a cinque cifre), la ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT maggiormente corrispondente alla professione svolta dal lavoratore, selezionandola tra quelle ad essa associate.

CERCA

CONFERMA

CANCELLA

Fig. 62.

Utilizziamo la '**Ricerca testuale**' inserendo, ad esempio, la professione 'operai'.

Selezionato il pulsante '**Cerca**', viene proposto l'elenco dei "**Grandi gruppi professionali**" (vedi figura seguente) e, a fronte di ogni occorrenza risultante, il numero delle "Unità Professionali (U.P.)" nella cui descrizione è presente la parola/professione cercata oppure che risultino relate alle "Voci professionali" nella cui descrizione appare la parola/professione cercata.

RICERCA DELLA VOCE PROFESSIONALE ISTAT

Nel sistema di classificazione delle professioni dell'ISTAT, le professioni sono organizzate in raggruppamenti. Ad ogni Grande gruppo corrispondono più Gruppi. I Gruppi sono suddivisi in Classi di professioni, composte a loro volta da più Categorie. Ad ogni Categoria corrispondono delle Unità Professionali contenenti le Voci professionali (singole denominazioni di professioni).

RICERCA TESTUALE

Ricerca della voce professionale ISTAT

A partire dal testo immesso (una o più parole, intere o parziali costituite da almeno tre caratteri), la ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT maggiormente corrispondente alla professione svolta dal lavoratore. La ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT navigando, progressivamente ed in successione, tra i diversi livelli del sistema di classificazione. Il testo evidenziato in giallo all'interno di ciascuna Unità professionale e/o Voce professionale selezionabile, corrisponde a quello immesso all'inizio della ricerca. Qualora tra le Voci professionali selezionabili non sia presente quella di interesse, è possibile estendere la ricerca all'interno di una delle Unità professionali affini.

U.P. : Unità Professionale
V.P. : Voce Professionale

OPERAI

Ricerca della voce professionale ISTAT operai

Grande gruppo professionale

- 6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI
- 7 CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI
- 8 PROFESSIONI NON QUALIFICATE

SELEZIONA

CERCA

U.P. trovate
27

Numero U.P. totali trovate

U.P. 23

U.P. 2

U.P. 2

Numero U.P. trovate in ciascun Grande gruppo

CONFERMA

CANCELLA

Fig. 63.

Evidenziato il “Grande gruppo professionale” di interesse dalla lista (ad esempio il Grande gruppo 7, come nell’immagine seguente), si clicca il sottostante pulsante ‘**Seleziona**’.

Appare dunque l’elenco delle “Unità professionali”, riferite al “Grande gruppo professionale” scelto, contenenti nella descrizione le parole precedentemente indicate oppure correlate ad almeno una “Voce professionale” che abbia le stesse caratteristiche. Sono evidenziate in giallo tutte le parole presenti nella descrizione delle “Unità professionali” che corrispondono a quelle digitate per la ricerca. A ciascuna “Unità professionale” è associato il numero totale di “Voci professionali (V.P.)” correlate.

RICERCA DELLA VOCE PROFESSIONALE ISTAT

Nel sistema di classificazione delle professioni dell'ISTAT, le professioni sono organizzate in raggruppamenti. Ad ogni Grande gruppo corrispondono più Gruppi. I Gruppi sono suddivisi in Classi di professioni, composte a loro volta da più Categorie. Ad ogni Categoria corrispondono delle Unità Professionali contenenti le Voci professionali (singole denominazioni di professioni).

RICERCA TESTUALE

Ricerca della voce professionale ISTAT

A partire dal testo immesso (una o più parole, intere o parziali costituite da almeno tre caratteri), la ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT maggiormente corrispondente alla professione svolta dal lavoratore. La ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT navigando, progressivamente ed in successione, tra i diversi livelli del sistema di classificazione. Il testo evidenziato in giallo all'interno di ciascuna Unità professionale e/o Voce professionale selezionabile, corrisponde a quello immesso all'inizio della ricerca. Qualora tra le Voci professionali selezionabili non sia presente quella di interesse, è possibile estendere la ricerca all'interno di una delle Unità professionali affini.

U.P. : Unità Professionale
V.P. : Voce Professionale

CERCA

Ricerca della voce professionale ISTAT operai

U.P. trovate
27

Grande gruppo professionale

- 6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI U.P. 23
- 7 CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI U.P. 2
- 8 PROFESSIONI NON QUALIFICATE U.P. 2

SELEZIONA

Unità Professionale

- 7.2.6.3.0 Operai addetti a macchinari industriali per confezioni di abbigliamento in stoffa e assimilati V.P. 10
- 7.2.6.9.0 Altri operai addetti a macchinari dell'industria tessile e delle confezioni ed assimilati V.P. 3

SELEZIONA

Numero V.P. trovate in ogni Unità prof.le

CONFERMA **CANCELLA**

Fig. 64.

Evidenziata la “Unità professionale” di interesse dalla lista (ad esempio l’unità 7.2.6.3.0, come nell’immagine sottostante), si clicca il sottostante pulsante ‘**Seleziona**’.

Viene proposta quindi la lista delle “Voci professionali” correlate alla “Unità professionale” prescelta. Anche in questo caso, sono evidenziate in giallo tutte le parole presenti nella descrizione della “Voce professionale” che corrispondono a quelle digitate per la ricerca (nell’esempio, la parola ‘operai’).

Ricerca della voce professionale ISTAT U.P. trovate
27

Grande gruppo professionale

- 6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI U.P. 23
- 7 CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI U.P. 2
- 8 PROFESSIONI NON QUALIFICATE U.P. 2

Unità Professionale

- 7.2.6.3.0 **Operai** addetti a macchinari industriali per confezioni di abbigliamento in stoffa e assimilati V.P. 10
- 7.2.6.9.0 Altri **operai** addetti a macchinari dell'industria tessile e delle confezioni ed assimilati V.P. 3

Voce professionale ISTAT

- Addetto all'imbastitura delle paramonture
- tagliatore a macchina per produzione in serie di abbigliamento
- Macchinista confezionatore del capo completo**
- addetto agli stiratoi per capi confezionati
- addetto alla imbastitrice per confezioni
- bordatore di prodotti tessili
- cucitore a macchina per produzione in serie di abbigliamento
- macchinista addetto alla confezione completa del pantalone
- macchinista confezionatore di camicie da uomo
- stivatore di tessuti

ESEMPI DI UNITÀ PROFESSIONALI AFFINI CLASSIFICATE ALTROVE

- 6.5.3.3.1 Modellisti di capi di abbigliamento
- 6.5.3.3.2 Tagliatori di capi di abbigliamento
- 6.5.3.3.3 Confezionatori di capi di abbigliamento
- 6.5.3.3.4 Sarti




Fig. 65.

Se nella lista è presente una “Voce professionale” corrispondente alla professione svolta dal lavoratore (ad esempio ‘Macchinista confezionatore del capo completo’ come nell’immagine superiore), si seleziona la “Voce professionale” e quindi il pulsante ‘Conferma’.

L'applicativo ritorna automaticamente alla precedente pagina "Lavoratore – Rapporto di lavoro", nella quale il campo "Voce professionale ISTAT" risulta compilato con la relativa scelta effettuata (ovvero "Macchinista confezionatore del capo completo", come visibile nell'immagine sottostante).

CLASSIFICAZIONE DELLA PROFESSIONE

Voce professionale ISTAT *

MACCHINISTA CONFEZIONATORE DEL CAPO COMPLETO

RICERCA PROFESSIONE

VISUALIZZA NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE

Fig. 66.

Qualora tra le "Voci professionali" selezionabili non sia presente quella di interesse, è possibile estendere la ricerca all'interno di una delle proposte "Unità professionali affini classificate altrove".

OPERAI

CERCA

Ricerca della voce professionale ISTAT operai

U.P. trovate
27

Grande gruppo professionale

- 6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI U.P. 23
- 7 CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI U.P. 2
- 8 PROFESSIONI NON QUALIFICATE U.P. 2

SELEZIONA

Unità Professionale

- 7.2.6.3.0 **Operai** addetti a macchinari industriali per confezioni di abbigliamento in stoffa e assimilati V.P. 10
- 7.2.6.9.0 Altri **operai** addetti a macchinari dell'industria tessile e delle confezioni ed assimilati V.P. 3

SELEZIONA

Voce professionale ISTAT

- Addetto all'imbastitura delle paramonture
- tagliatore a macchina per produzione in serie di abbigliamento
- Macchinista confezionatore del capo completo
- addetto agli stiratoi per capi confezionati
- addetto alla imbastitrice per confezioni
- bordatore di prodotti tessili
- cucitore a macchina per produzione in serie di abbigliamento
- macchinista addetto alla confezione completa del pantalone
- macchinista confezionatore di camicie da uomo
- stivatore di tessuti

ESEMPI DI UNITÀ PROFESSIONALI AFFINI CLASSIFICATE ALTROVE

- 6.5.3.3.1 Modellisti di capi di abbigliamento
- 6.5.3.3.2 Tagliatori di capi di abbigliamento
- 6.5.3.3.3 Confezionatori di capi di abbigliamento
- 6.5.3.3.4 Sarti

CONFERMA

CANCELLA

Fig. 67.

In questo caso, si avrà un nuovo elenco di “Voci professionali”, correlate alla “Unità professionale affine” scelta, tra le quali effettuare la selezione proseguendo con la conferma.

U.P. : Unità Professionale
V.P. : Voce Professionale

CERCA

Ricerca della voce professionale ISTAT

U.P. trovate

Grande gruppo professionale

6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI

SELEZIONA

Unità Professionale

6.5.3.3.2 Tagliatori di capi di abbigliamento

SELEZIONA

Voce professionale ISTAT

sarto tagliatore

tagliatore cucitore a mano

tagliatore di cinte in tessuto

tagliatore di cravatte

tagliatore di velluti

ESEMPI DI UNITÀ PROFESSIONALI AFFINI CLASSIFICATE ALTROVE

7.2.6.3.0 Operai addetti a macchinari industriali per confezioni di abbigliamento in stoffa e assimilati

CONFERMA **CANCELLA**

Fig. 68.

Selezionato quindi il pulsante ‘**Conferma**’, l’applicativo ritorna automaticamente alla precedente pagina “Lavoratore – Rapporto di lavoro”, nella quale il campo “Voce professionale ISTAT” risulta compilato con la relativa scelta effettuata (ovvero “tagliatore cucitore a mano”, come visibile nell’immagine sottostante).

CLASSIFICAZIONE DELLA PROFESSIONE

RICERCA PROFESSIONE

Voce professionale ISTAT *

TAGLIATORE CUCITORE A MANO

VISUALIZZA NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE

Fig. 69.

Utilizziamo adesso la ‘**Ricerca per codice Unità Professionale**’.

Inserito il codice dell’U.P. e selezionato il pulsante ‘Cerca’, viene visualizzata la lista delle Voci Professionali, come mostrato nell’immagine sottostante, da cui procedere con la navigazione analoga alla precedente modalità di ricerca testuale.

RICERCA PER CODICE UNITA' PROFESSIONALE

A partire dal codice dell'Unità Professionale (codice numerico a cinque cifre), la ricerca consente di individuare la Voce professionale ISTAT maggiormente corrispondente alla professione svolta dal lavoratore, selezionandola tra quelle ad essa associate.

7

2

6

3

0

CERCA

Unità Professionale

7.2.6.3.0 Operai addetti a macchinari industriali per confezioni di abbigliamento in stoffa e assimilati

Voce professionale ISTAT

- Addetto all'imbastitura delle paramonture
- tagliatore a macchina per produzione in serie di abbigliamento
- Macchinista confezionatore del capo completo
- addetto agli stiratoi per capi confezionati
- addetto alla imbastitrice per confezioni
- bordatore di prodotti tessili
- cucitore a macchina per produzione in serie di abbigliamento
- macchinista addetto alla confezione completa del pantalone
- macchinista confezionatore di camicie da uomo
- stivatore di tessuti

Fig. 70.

Visualizza Nomenclatura e Classificazione

Il pulsante consente la visualizzazione della struttura classificativa dei cinque livelli dai quali deriva la relativa “Voce Professionale ISTAT” scelta e visualizzata nell’omonimo campo. L’immagine sottostante si riferisce alla classificazione relativa alla “Voce professionale ISTAT” scelta nell’esempio fin qui svolto (‘Macchinista confezionatore del capo completo’) e connesso alla [ricerca della professione ‘operai’](#).

NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE DELLA VOCE PROFESSIONALE

NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE DELLA VOCE PROFESSIONALE

MACCHINISTA CONFEZIONATORE DEL CAPO COMPLETO

Codice	Grande gruppo professionale
7	CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI
Codice	Gruppo professionale
7.2	Operai semiqualeficati di macchinari fissi per la lavorazione in serie e operai addetti al montaggio
Codice	Classe professionale
7.2.6	Operai addetti a macchinari dell'industria tessile, delle confezioni ed assimilati
Codice	Categoria professionale
7.2.6.3	Operai addetti a macchinari industriali per confezioni di abbigliamento in stoffa e assimilati
Codice	Unità Professionale
7.2.6.3.0	Operai addetti a macchinari industriali per confezioni di abbigliamento in stoffa e assimilati

INDIETRO

Fig. 71.

DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO

Completata la compilazione ed il corretto inserimento della sezione del Lavoratore, nel “Menu sezioni” appare la sezione “Descrizione dell’infortunio” composta da quattro sottosezioni:

1. **Luogo evento:** dati relativi al luogo in cui si è verificato l’evento che ha causato l’infortunio;
2. **Dati evento:** dati relativi alla data dell’evento, alla conoscenza dell’accaduto da parte del datore di lavoro ed ai relativi certificati medici;
3. **Cause e circostanze:** dati descrittivi per una maggior comprensione delle dinamiche dell’infortunio;
4. **Pubblica Sicurezza:** dati richiesti dalla Pubblica Sicurezza.

1. Descrizione infortunio - Luogo evento

DESCRIZIONE INFORTUNIO - LUOGO EVENTO

[Guida alla pagina](#)

* campi obbligatori

L'INFORTUNIO È AVVENUTO
 Luogo dell'evento/Località dei lavori/Struttura (massimo 130 caratteri) *
 (modificare se diversa da quella già inserita nella SEZIONE DATORE DI LAVORO)

Nazione *

Indirizzo *

CANCELLA LUOGO EVENTO

Infortunio in itinere *  Sì No

Incidente con mezzo di trasporto * Sì No

Tipo di incidente

Incidente stradale Incidente ferroviario Incidente aereo Incidente navale Altro

INSERISCI **CANCELLA**

Fig. 72.

I dati del luogo dell’evento vengono automaticamente impostati con i corrispettivi già inseriti e salvati nella sottosezione “[Datore di lavoro – Struttura](#)”. Se l’evento si è invece verificato in altra sede, è possibile eliminare i dati presentati a video tramite il pulsante ‘[Cancella luogo evento](#)’ in modo da inserire quelli corretti e necessari.

Regole di compilazione “Descrizione infortunio – Luogo evento”

Luogo dell’evento/Località dei lavori/Struttura - campo alfanumerico di massimo 130 caratteri; precompilato con la “Struttura in cui opera abitualmente il lavoratore” precedentemente scelta nella sottosezione “Datore di lavoro – Struttura”. Il campo è modificabile.

Nazione – il campo è precompilato con il contenuto del corrispettivo campo “Nazione” della sottosezione “Datore di lavoro – Struttura”, ma è modificabile. Se valorizzato con ‘ITALIA’, verranno visualizzati i campi “Provincia”, “Comune” e “CAP”; se diverso da ‘ITALIA’, sarà presente solo il campo “Comune”.

Provincia - il campo è precompilato con il contenuto del corrispettivo campo “Provincia” della sottosezione “Datore di lavoro – Struttura”, ma è modificabile. Viene visualizzato solo se la “Nazione” è ‘ITALIA’ e contiene l’elenco delle Province esistenti alla data attuale.

Comune - il campo è precompilato con il contenuto del corrispettivo campo “Comune” della sottosezione “Datore di lavoro – Struttura”, ma è modificabile. Contiene la lista dei Comuni relativi alla scelta della “Provincia” se la “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’; se la “Nazione” è diversa da ‘ITALIA’, è liberamente editabile per indicare il Comune estero; obbligatorio in entrambi i casi.

CAP - il campo è precompilato con il contenuto del corrispettivo campo “CAP” della sottosezione “Datore di lavoro – Struttura”, ma è modificabile. Viene visualizzato solo se la “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’, caricato in base alla scelta del “Comune” ed obbligatorio; preselezionato se unico nel “Comune” selezionato.

ASL – il campo è precompilato con il contenuto del corrispettivo campo “ASL” della sottosezione “Datore di lavoro – Struttura”, ma è modificabile. Viene visualizzato solo se la “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’, caricato in base alla scelta del “Comune” ed obbligatorio; ASL preselezionata se unica nel “Comune” scelto.

Indirizzo - il campo è precompilato con il contenuto del corrispettivo campo della sottosezione “Datore di lavoro – Struttura”, ma è modificabile; campo alfanumerico di massimo 50 caratteri.

Cancella luogo evento – il pulsante consente di cancellare il contenuto di tutti i precedenti campi.

Infortunio in itinere - flag alternativo SI/NO. Link, tramite icona libro, ad informazioni normative.

Incidente con mezzo di trasporto – se valorizzato a ‘NO’, i successivi campi relativi al “Tipo di incidente” non sono selezionabili.


Tipo di incidente – i cinque tipi sono alternativi l’uno all’altro. Almeno uno è obbligatorio se “Incidente con mezzo di trasporto” è valorizzato a ‘SI’; se invece = ‘NO’, i campi non sono editabili.

Descrizione infortunio - Dati evento

La sottosezione “Dati evento” riguarda tutte le informazioni relative alla data dell’evento, alla conoscenza da parte del datore di lavoro dell’accaduto ed ai relativi certificati medici.

DESCRIZIONE INFORTUNIO - DATI EVENTO Guida alla pagina

* campi obbligatori

Data evento (gg/mm/aaaa) * / / 


Giorno festivo * Si No

Alle ore (hh:mm) * :

Durante quale ora di lavoro (1° - 2° ecc.) *

Durante il turno di notte * Si No

L'infortunato ha abbandonato il lavoro * Si No


Data di abbandono lavoro (gg/mm/aaaa) / / 


Alle ore (hh:mm) :

Il datore di lavoro era presente? * Si No

Se no, ritiene che la descrizione riferita risponda a verità? Si No


Se ha risposto no, perchè? (massimo 200 caratteri)


Data in cui il datore di lavoro è venuto a conoscenza del fatto (gg/mm/aaaa) * / / 


DATI CERTIFICATI MEDICI DA CUI SCATURISCE L'OBLIGO DI DENUNCIA AI SENSI DELL'ART. 53, D.P.R. 30/06/1965 N.1124 e s.m.i. 


PRIMO CERTIFICATO MEDICO


Identificativo certificato *

Data di rilascio (gg/mm/aaaa) * / / 

Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico dal lavoratore (gg/mm/aaaa) * / / 


Prognosi riservata Malattia infortunio 


Data inizio del periodo di prognosi (gg/mm/aaaa) / / 


Data fine del periodo di prognosi (gg/mm/aaaa) / / 

CERTIFICATO MEDICO SUCCESSIVO AL PRIMO

Identificativo certificato

Data di rilascio (gg/mm/aaaa) / / 

Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico dal lavoratore (gg/mm/aaaa) / / 

Data inizio del periodo di prognosi (gg/mm/aaaa) / / 


Data fine del periodo di prognosi (gg/mm/aaaa) / / 

Fig. 73.

Regole compilazione “Descrizione infortunio – Dati evento”

Durante quale ora di lavoro (1°- 2°ecc.) - campo numerico da ‘01’ a ‘24’; non editabile se “Infortunio in itinere” è stato valorizzato a ‘SI’ nella precedente sottosezione (“Descrizione infortunio – Luogo evento”).

Data di abbandono lavoro - data maggiore/uguale alla “Data evento”; obbligatoria se “L’infortunato ha abbandonato il lavoro è valorizzato” a ‘SI’.

Alle ore - campo obbligatorio se “L’infortunato ha abbandonato il lavoro è valorizzato” a ‘SI’.

Se no, ritiene che la descrizione riferita risponda a verità? - campo obbligatorio se “Il datore di lavoro era presente?” è valorizzato a ‘NO’.

Se ha risposto no, perché? - campo obbligatorio se il campo “Se no, ritiene che la descrizione riferita risponda a verità?” è valorizzato a ‘NO’.

Data in cui il datore di lavoro è venuto a conoscenza del fatto - data maggiore/uguale alla “Data evento”. Se “Il datore di lavoro era presente?” è valorizzato a ‘SI’, la data viene precompilata con il valore della “Data evento” e non è editabile.

PRIMO CERTIFICATO MEDICO:

Identificativo certificato – deve essere valorizzato con il codice identificativo del certificato medico di infortunio assegnato dalla struttura ospedaliera/medico oppure da INAIL. Tale campo è obbligatorio nei seguenti casi: se non è stata inserita la “**Data decesso**” del lavoratore nella [sezione ‘Lavoratore – Anagrafica’](#), oppure se risultano valorizzate la “Data decesso” del lavoratore e la “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del (primo) certificato medico dal lavoratore”. Viceversa, il campo è opzionale se, a fronte della “Data decesso” del lavoratore valorizzata, non viene inserita la “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del (primo) certificato medico dal lavoratore”.

ATTENZIONE: il valore del campo “Identificativo certificato” deve essere inserito così come presente sul certificato medico di infortunio. Ad esempio, se il certificato medico riporta il numero identificativo **000000101**, questo valore deve essere inserito nel campo “Identificativo certificato” comprensivo degli zeri iniziali.

Data di rilascio – da valorizzare con la data in cui il certificato medico di infortunio è stato rilasciato da medico/struttura ospedaliera; data maggiore/uguale a “Data evento” e minore/uguale a “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del (primo) certificato medico dal lavoratore”. Il campo è obbligatorio nei seguenti casi: se non è stata inserita la “**Data decesso**” del lavoratore nella [sezione ‘Lavoratore – Anagrafica’](#), oppure se risultano valorizzate la “Data decesso” del lavoratore e la “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del (primo) certificato medico dal lavoratore”. Viceversa, il campo è opzionale se, a fronte della “Data decesso” del lavoratore valorizzata, non viene inserita la “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del (primo) certificato medico dal lavoratore”.

Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico dal lavoratore - data maggiore/uguale alla “Data in cui il datore di lavoro è venuto a conoscenza del fatto”; obbligatoria solo se non è stata inserita la “**Data decesso**” del lavoratore nella [sezione ‘Lavoratore – Anagrafica’](#). Nel caso in cui la “Data decesso” del lavoratore sia valorizzata: se la “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del (primo) certificato medico dal lavoratore” non è inserita, i campi “Identificativo certificato”, “Data di rilascio”, “Prognosi riservata”, “Malattia infortunio” e “Data inizio del (primo) periodo di prognosi”/“Data fine del (primo) periodo di prognosi” sono opzionali; se invece la “Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del (primo) certificato medico dal lavoratore” viene inserita, vengono applicati i controlli definiti per i campi “Prognosi riservata”, “Malattia infortunio” e “Data inizio del (primo) periodo di prognosi”/“Data fine del (primo) periodo di prognosi”.

Prognosi riservata - se selezionata, i campi “Data inizio del (primo) periodo di prognosi”/“Data fine del (primo) periodo di prognosi” non sono editabili.

Malattia infortunio - se selezionata, i campi “Data inizio del (primo) periodo di prognosi”/“Data fine del (primo) periodo di prognosi” sono facoltativi.

Data inizio del periodo di prognosi - definisce l'inizio del (primo) periodo di prognosi e deve essere maggiore/uguale alla "Data evento". Obbligatoria se non sono selezionati i campi "Prognosi riservata" o "Malattia infortunio"; non editabile se è presente la "Prognosi riservata"; facoltativa se è selezionata la "Malattia infortunio".

Data fine del periodo di prognosi – definisce la fine del (primo) periodo di prognosi. Deve essere maggiore/uguale alla "Data inizio del (primo) periodo di prognosi". Obbligatoria se non sono selezionati i campi "Prognosi riservata" o "Malattia infortunio"; non editabile se è presente la "Prognosi riservata"; facoltativa se è selezionata la "Malattia infortunio".

CERTIFICATO MEDICO SUCCESSIVO AL PRIMO:

I seguenti campi sono editabili solo nei seguenti casi: 1) se la "Data inizio del periodo di prognosi" del 1° certificato medico è maggiore della "Data evento", la durata della prognosi del 1° certificato medico deve essere minore/uguale a tre; 2) se la "Data inizio del periodo di prognosi" del 1° certificato è uguale alla "Data evento", la durata della prognosi del 1° certificato medico deve essere minore/uguale a quattro.

Identificativo certificato – campo obbligatorio se il campo "Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico (successivo) dal lavoratore" risulta valorizzato. Valorizzare il campo con il codice identificativo del certificato medico di infortunio assegnato dalla struttura ospedaliera/medico oppure da INAIL.

ATTENZIONE: il valore del campo "Identificativo certificato" deve essere inserito così come presente sul certificato medico di infortunio. Ad esempio, se il certificato medico riporta il numero identificativo **000000101**, questo valore deve essere inserito nel campo "Identificativo certificato" comprensivo degli zeri iniziali.

Data di rilascio – da valorizzare con la data in cui il certificato medico di infortunio è stato rilasciato da medico/struttura ospedaliera; campo obbligatorio se il campo "Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico (successivo) dal lavoratore" risulta valorizzato; data maggiore/uguale a "Data evento" e minore/uguale a "Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico (successivo) dal lavoratore". Valorizzare il campo con la data in cui è stato rilasciato il certificato medico di infortunio.

Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto i riferimenti del certificato medico dal lavoratore - data maggiore/uguale alla "Data in cui il datore di lavoro è venuto a conoscenza del fatto".

Data inizio del periodo di prognosi - definisce l'inizio del successivo periodo di prognosi e deve essere maggiore/uguale alla "Data evento". Editabile solo se compilata la "Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto il (successivo) certificato medico".

Data fine del periodo di prognosi – definisce la fine del successivo periodo di prognosi e deve essere maggiore/uguale alla "Data inizio del (successivo) periodo di prognosi". Editabile solo se compilata la "Data in cui il datore di lavoro ha ricevuto il (successivo) certificato medico".

Si ricorda che l'obbligo di inoltro della denuncia di infortunio scaturisce se il periodo di prognosi complessivo è superiore a tre giorni, escluso il giorno dell'evento.

Descrizione infortunio - Cause e circostanze

DESCRIZIONE INFORTUNIO - CAUSE E CIRCOSTANZE Guida alla pagina

* campi obbligatori

DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO:

In che modo è avvenuto l'infortunio? (massimo 400 caratteri) *
(descrizione particolareggiata delle cause e circostanze anche con riferimento alle misure di igiene e prevenzione)

IN PARTICOLARE:

Dove era il lavoratore al momento dell'infortunio? (massimo 150 caratteri) *
Indicare il luogo di lavoro, es. nel cantiere nuova costruzione, nel cantiere di ristrutturazione, nel magazzino, in strada, in galleria, in officina, su una barca, nella stalla, nel campo, nel bosco;(es. in sala macchine, in coperta, sul molo)

Che tipo di lavoro stava svolgendo il lavoratore al momento dell'infortunio? *
Indicare l'attività generica, es. manutenzione, costruzione nuovo, ristrutturazione vecchio, pulizia, conduzione mezzo di trasporto, trattamento del terreno, allevamento ittico (es.lavoro di tipo ittico, pesca, pulizia di locali, manutenzione, ispezione macchinari o attrezzature)

Era il suo lavoro consueto? *

Sì No

Al momento dell'infortunio che cosa stava facendo in particolare il lavoratore? (massimo 150 caratteri) *
Indicare l'attività specifica, es. sollevava un carico, saliva le scale, usava il martello, stava guidando il camion, arava il campo; specificare laddove presente l'utensile/attrezzo che si stava utilizzando (es. il carico, le scale, il martello, il camion, il campo, lanciava la cima di ormeggio, saliva le scale)

Che cosa è successo di imprevisto per cui è avvenuto l'infortunio? (massimo 150 caratteri) *
Indicare l'evento causa dell'infortunio, es. si è rotto il cavo, ha perso il controllo del mezzo, è scivolato dalla scala, ha fatto un gesto inopportuno; specificare laddove presente l'oggetto coinvolto nell'evento (es. il cavo, il mezzo, la scala, nessun oggetto, si è rotto il cavo, ha perso l'equilibrio)

In conseguenza di ciò, che cosa è avvenuto al lavoratore? (massimo 120 caratteri) *
Indicare il modo in cui la vittima si è infortunata, es. shock elettrico, schiacciato dal mezzo di trasporto, caduto al suolo, punto da insetto, sforzo fisico; specificare laddove presente l'oggetto che ha provocato la lesione (es. elettricità, il mezzo di trasporto, il suolo, l'insetto, nessun oggetto).

Se l'infortunio è avvenuto per caduta dall'alto, indicare l'altezza in metri

<p>Natura della lesione *</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div>	<p>Descrizione altra natura della lesione</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 15px; background-color: #f0f0f0; margin-bottom: 5px;"></div>
<p>Sede della lesione *</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div>	<p>Descrizione altra sede della lesione</p> <div style="border: 1px solid #ccc; height: 15px; background-color: #f0f0f0; margin-bottom: 5px;"></div>

INSERISCI

CANCELLA

Fig. 74.

La sottosezione cause e circostanze riguarda i dati descrittivi per una maggior comprensione dell'evento infortunistico.

Regole di compilazione “Descrizione infortunio – Cause e circostanze”

Natura della lesione - contiene l’elenco delle tipologie di nature della lesione previste dall’Istituto.

Se selezionato ‘Altro’, il campo “Descrizione altra natura della lesione” diventa editabile e deve essere obbligatoriamente valorizzato.

Descrizione altra natura della lesione – il campo diventa editabile ed obbligatorio se nel campo “Natura della lesione” viene selezionato il valore ‘Altro’ (vedi le due immagini sottostanti).

Sede della lesione - contiene l’elenco delle tipologie di sedi della lesione previste dall’Istituto. Se selezionato ‘Altro’, il campo “Descrizione altra sede della lesione” diventa editabile e deve essere obbligatoriamente valorizzato.

Descrizione altra sede della lesione - il campo diventa editabile ed obbligatorio se nel campo “Sede della lesione” viene selezionato il valore ‘Altro’ (vedi le due immagini sottostanti).

Natura della lesione *	Descrizione altra natura della lesione
ALTRO... ▼	SHOCK
Sede della lesione *	Descrizione altra sede della lesione
▼	

Fig. 75.

Natura della lesione *	Descrizione altra natura della lesione
ALTRO... ▼	SHOCK
Sede della lesione *	Descrizione altra sede della lesione
ALTRO... ▼	

Fig. 76.

Descrizione infortunio - Pubblica sicurezza

DESCRIZIONE INFORTUNIO - PUBBLICA SICUREZZA

* campi obbligatori

DATI PER L'AUTORITÀ DI PUBBLICA SICUREZZA (art. 54 d.p.r. 1124/65 e s.m.i.)

Le informazioni relative ai campi obbligatori non compilati non sono disponibili

La lesione ha provocato la morte? *

Sì No

Sembra poterla provocare? *

Sì No


Sembra poter provocare un'inabilità permanente assoluta o parziale? *

Sì No

Quanti giorni si presume che possa durare l'inabilità temporanea al lavoro? *

Entro quanti giorni si ritiene che sia possibile conoscere l'esito definitivo? *

Altre persone rimaste lese nel medesimo infortunio: (massimo 300 caratteri)

La comunicazione della Direzione Territoriale del Lavoro - Servizio Ispezione del Lavoro circa la data e il luogo dell'inchiesta di cui all'art. 57 d.p.r. n. 1124/65 e s.m.i.  deve essere inviata al datore di lavoro, all'infortunato o ai suoi superstiti (indicare nome, cognome, residenza)

INSERISCI

CANCELLA

Fig. 77.

La sottosezione mostra i dati richiesti dalla Pubblica Sicurezza in occasione di infortunio lavorativo.

Regole di compilazione "Descrizione infortunio – Pubblica sicurezza"

Le informazioni relative ai campi obbligatori non compilati non sono disponibili - da selezionare se non si è in possesso di uno o più dei dati segnalati come obbligatori.

Compilata la sottosezione e cliccato il pulsante 'Inserisci', le operazioni obbligatorie sono terminate ed è infatti già disponibile il "Menu invio" con le funzioni 'Allegati', 'Anteprima' del modulo, per effettuare il controllo dei dati inseriti, ed 'Invio denuncia'. Il "Menu sezioni" presenta inoltre le sezioni facoltative '[Testimoni](#)' e '[Veicoli a motore](#)' eventualmente da compilare.

L'applicativo propone automaticamente a video la sezione '[Testimoni](#)' unitamente al messaggio in colore verde che avvisa della possibilità di procedere all'invio oppure di proseguire con la compilazione delle sezioni opzionali.

TESTIMONI

La sezione prevede l'inserimento massimo di cinque testimoni. Compilati i dati del primo, l'inserimento di un successivo testimone è possibile tramite il pulsante 'Aggiungi testimone'.

TESTIMONI - OPZIONALE

[Guida alla pagina](#)

* campi obbligatori

INDICARE EVENTUALI TESTIMONI

Cognome * Nome *

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione

Via, piazza, n.civico ecc. Prefisso int. Telefono

AGGIUNGI TESTIMONE

INSERISCI **CANCELLA**

Fig. 78.

Selezionato quindi il pulsante 'Aggiungi testimone', la pagina si carica automaticamente presentando i campi vuoti da compilare ed un elenco con i dati minimi del primo testimone.

TESTIMONI - OPZIONALE

* campi obbligatori

INDICARE EVENTUALI TESTIMONI

Cognome * Nome *

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione

Via, piazza, n.civico ecc. Prefisso int. Telefono

AGGIUNGI TESTIMONE

Elementi per pagina

Cognome	Nome	Telefono	Indirizzo	Selezione	Canc.
ROSSI	MARIO				

« 1 »

INSERISCI **CANCELLA**

Fig. 79.

Immessi i dati del successivo testimone,

TESTIMONI - OPZIONALE

* campi obbligatori

INDICARE EVENTUALI TESTIMONI

Cognome *

VERDI

Nome *

UGO

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione

ITALIA

Provincia

BOLOGNA (BO)

Comune

BOLOGNA

CAP

40121

Via, piazza, n.civico ecc.

PIAZZA GRANDE, 1

Prefisso int.

+39

Telefono

05148724111

AGGIUNGI TESTIMONE

Elementi per pagina

10

Cognome ▼	Nome ▼	Telefono ▼	Indirizzo ▼	Selezione ▼	Canc. ▼
ROSSI	MARIO				

« 1 »

INSERISCI

CANCELLA

Fig. 80.

E selezionato il pulsante 'Aggiungi testimone', l'elenco mostrerà i dati aggiornati dando inoltre la possibilità di rivedere quanto immesso, tramite l'icona della lente, oppure di cancellare il testimone, tramite l'icona del secchio.

TESTIMONI - OPZIONALE

* campi obbligatori

INDICARE EVENTUALI TESTIMONI

Cognome *

Nome *

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione

Via, piazza, n.civico ecc.

Prefisso int.

Telefono

AGGIUNGI TESTIMONE

Elementi per pagina

Cognome ▼	Nome ▼	Telefono ▼	Indirizzo ▼	Selezione ▼	Canc. ▼
ROSSI	MARIO				
VERDI	UGO	+39 05148724111	PIAZZA GRANDE, 1		

« 1 »

INSERISCI **CANCELLA**

Fig. 81.

Per archiviare i dati è necessario selezionare il pulsante ‘Inserisci’.

Regole di compilazione “Testimoni”

Cognome - campo alfanumerico obbligatorio di massimo 40 caratteri.

Nome - campo alfanumerico obbligatorio di massimo 30 caratteri.

Nazione – se valorizzata con ‘ITALIA’, verranno visualizzati i campi “Provincia”, “Comune” e “CAP”; se diversa da ‘ITALIA’, sarà presente solo il campo “Comune”.

Provincia – campo elenco visualizzato solo se la “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’ e, in questo caso, obbligatorio.

Comune – campo elenco contenente l’elenco dei Comuni relativi alla scelta della “Provincia” se la “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’; se la “Nazione” è diversa da ‘ITALIA’, è liberamente editabile per indicare il Comune estero; obbligatorio in entrambi i casi.

CAP - campo elenco visualizzato solo se la “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’ e caricato in base alla scelta del “Comune”; obbligatorio se inserito il campo “Nazione” (‘ITALIA’).

Via piazza n. civico, ecc. - campo alfanumerico di massimo 50 caratteri; obbligatorio se inserito il campo “Nazione”.

Prefisso int. - il prefisso internazionale è impostato a +39 (Italia); il campo è di massimo 6 caratteri ed è modificabile in caso di prefisso diverso da +39 (Italia).


Telefono - campo numerico di massimo 14 caratteri.

VEICOLI A MOTORE

La sezione prevede l’inserimento massimo di cinque veicoli a motore. Introdotti i dati del primo, l’inserimento di un successivo veicolo è possibile tramite il pulsante ‘Aggiungi veicolo’ ([funzionalità analoga](#) a quella descritta per la sezione “Testimoni”).

VEICOLI A MOTORE - OPZIONALE

* campi obbligatori

**IN CASO DI INFORTUNIO CAUSATO DALLA CIRCOLAZIONE DI VEICOLI A MOTORE E DI NATANTI (d.lgs. 209/05 e s.m.i.),
INDICARE:** 

Autorità di pubblica sicurezza intervenuta per i rilievi

Targa veicolo *

Compagnia assicurativa o impresa designata *

DATI DEL CONDUCENTE:

Cognome Nome

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione

Indirizzo del conducente

Prefisso int. Telefono del conducente

DATI DEL PROPRIETARIO SE DIVERSO DAL CONDUCENTE:

Cognome Nome

Ragione sociale

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione

Via, piazza, n.civico ecc.

Prefisso int. Telefono

AGGIUNGI VEICOLO

INSERISCI


CANCELLA

Fig. 82.

La pagina si carica automaticamente presentando i campi vuoti da compilare ed un elenco con i dati minimi del primo veicolo.

VEICOLI A MOTORE - OPZIONALE

* campi obbligatori

IN CASO DI INFORTUNIO CAUSATO DALLA CIRCOLAZIONE DI VEICOLI A MOTORE E DI NATANTI (d.lgs. 209/05 e s.m.i.), INDICARE: 

Autorità di pubblica sicurezza intervenuta per i rilievi

VIGILI URBANI

Targa veicolo *

Compagnia assicurativa o impresa designata *

DATI DEL CONDUCENTE:

Cognome Nome

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione

Indirizzo del conducente

Prefisso int. Telefono del conducente

+39

DATI DEL PROPRIETARIO SE DIVERSO DAL CONDUCENTE:

Cognome Nome

Ragione sociale

INDIRIZZO DI RESIDENZA

Nazione



Via, piazza, n.civico ecc.

Prefisso int. Telefono

+39

AGGIUNGI VEICOLO

Elementi per pagina 10

Targa	Cognome Conducente	Nome Conducente	Nominativo/Ragione Sociale Proprietario	Selezione	Canc.
BN 34 CD	ROSSI	MARIO			

« 1 »

INSERISCI **CANCELLA**

Fig. 83.

Se nell'infortunio sono coinvolti ulteriori veicoli, basterà inserire i dati del successivo e selezionare il pulsante 'Aggiungi veicolo'. L'elenco mostrerà ogni volta i dati aggiornati dando inoltre la possibilità di rivedere quanto immesso, tramite l'icona della lente, oppure di cancellare il veicolo, tramite l'icona del secchio.

Per archiviare i dati è necessario selezionare il pulsante 'Inserisci'.

Regole di compilazione "Veicoli a motore"

Autorità di pubblica sicurezza intervenuta per rilievi - campo alfanumerico di massimo 50 caratteri.

Targa veicolo - campo alfanumerico di massimo 11 caratteri; obbligatorio se valorizzato il campo "Compagnia assicurativa o impresa designata".

Compagnia assicurativa o impresa designata - campo alfanumerico di massimo 30 caratteri; obbligatorio se inserito il campo "Targa veicolo".

DATI DEL CONDUCENTE:

Cognome - campo alfanumerico di massimo 40 caratteri; obbligatorio se inserito il campo "Nome" o "Nazione" o "Via piazza n. civico ecc." o "Telefono abitazione".

Nome - campo alfanumerico di massimo 30 caratteri; obbligatorio se inserito il campo "Cognome" o "Nazione" o "Via piazza n. civico ecc." o "Telefono abitazione".

INDIRIZZO DI RESIDENZA:

Nazione – se valorizzata con 'ITALIA', verranno visualizzati i campi "Provincia", "Comune" e "CAP"; se diversa da 'ITALIA', sarà presente solo il campo "Comune"; obbligatoria se inserito il campo "Via, piazza, n. civico ecc.".

Provincia – campo elenco visualizzato solo se la "Nazione" è valorizzata con 'Italia' e, in questo caso, obbligatorio; obbligatorio anche se inserito il campo "Via, piazza, n. civico ecc.".

Comune – campo elenco contenente i Comuni relativi alla "Provincia" scelta se la "Nazione" è valorizzata con 'ITALIA'; se la "Nazione" è diversa da 'ITALIA', è liberamente editabile per indicare il Comune estero; obbligatorio se inserita la "Nazione" oppure la "Via, piazza, n. civico ecc.".

CAP - campo elenco visualizzato solo se la "Nazione" è valorizzata con 'ITALIA' e caricato in base alla scelta del "Comune"; obbligatorio.

Via, piazza, n. civico, ecc. - campo alfanumerico di massimo 50 caratteri; obbligatorio se inserito il campo "Nazione".

Prefisso int. - il prefisso internazionale è impostato a +39 (Italia); il campo è di massimo 6 caratteri ed è modificabile in caso di prefisso diverso da +39 (Italia).

Telefono - campo numerico di massimo 14 caratteri.

DATI DEL PROPRIETARIO SE DIVERSO DAL CONDUCENTE:

Cognome - campo alfanumerico di massimo 40 caratteri; obbligatorio se inserito il campo "Nome".

Nome - campo alfanumerico di massimo 30 caratteri; obbligatorio se inserito il campo "Cognome".

Ragione sociale - campo alfanumerico alternativo ai campi "Nome" e "Cognome".

INDIRIZZO DI RESIDENZA:

Nazione – se valorizzata con 'ITALIA', verranno visualizzati i campi "Provincia", "Comune" e "CAP"; se diversa da 'ITALIA', sarà presente solo il campo "Comune"; obbligatoria se inserito il campo "Via, piazza, n. civico ecc.".

Provincia – campo elenco visualizzato solo se la "Nazione" è valorizzata con 'Italia' e, in questo caso, obbligatorio; obbligatorio anche se inserito il campo "Via, piazza, n. civico ecc.".

Comune – campo elenco contenente l'elenco dei Comuni relativi alla scelta della “Provincia” se la “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’; se la “Nazione” è diversa da ‘ITALIA’, è liberamente editabile per indicare il Comune estero; obbligatorio se inserita la “Nazione” oppure la “Via, piazza, n. civico ecc.”.

CAP - campo elenco visualizzato solo se “Nazione” è valorizzata con ‘ITALIA’ e caricato in base alla scelta del “Comune”; obbligatorio.

Via, piazza, n. civico, ecc. - campo alfanumerico di massimo 50 caratteri; obbligatorio se inserito il campo “Nazione”.

Prefisso int. - il prefisso internazionale è impostato a +39 (Italia); il campo è di massimo 6 caratteri ed è modificabile in caso di prefisso diverso da +39 (Italia).

Telefono - campo numerico di massimo 14 caratteri.

MENU INVIO

A seguito del completamento della sezione “Descrizione dell’infortunio”, ovvero di tutti i dati obbligatori richiesti, appare il “**Menu invio**” composto da tre possibili funzionalità:

- **Allegati**: consente di inviare, contestualmente alla denuncia, due file in formato PDF;
- **Anteprima**: visualizza il modulo in anteprima per effettuare la verifica dei dati inseriti prima dell’inoltro;
- **Invio denuncia**: permette il vero e proprio inoltro della denuncia/comunicazione.

Allegati

Selezionato dal proprio pc il file PDF da allegare, tramite il tasto ‘Scegli il file’, si procede con ‘Carica file’.

INSERISCI ALLEGATI PDF



CARICA FILE

Fig. 84.

Appare quindi l’elenco con il file già caricato, visualizzabile tramite l’icona pdf o cancellabile selezionando l’icona del secchio. Si può dunque procedere, se necessario, al caricamento di un ulteriore file.

INSERISCI ALLEGATI PDF

Elementi per pagina 10 ▾

Nome file ▾	Allegato ▾
Nome file Denuncia_345[1].pdf	 

« 1 »



CARICA FILE

Fig. 85.

Regole per inserimento "Allegati"

Numero di file – massimo 2.

Formato dei file – solo PDF.

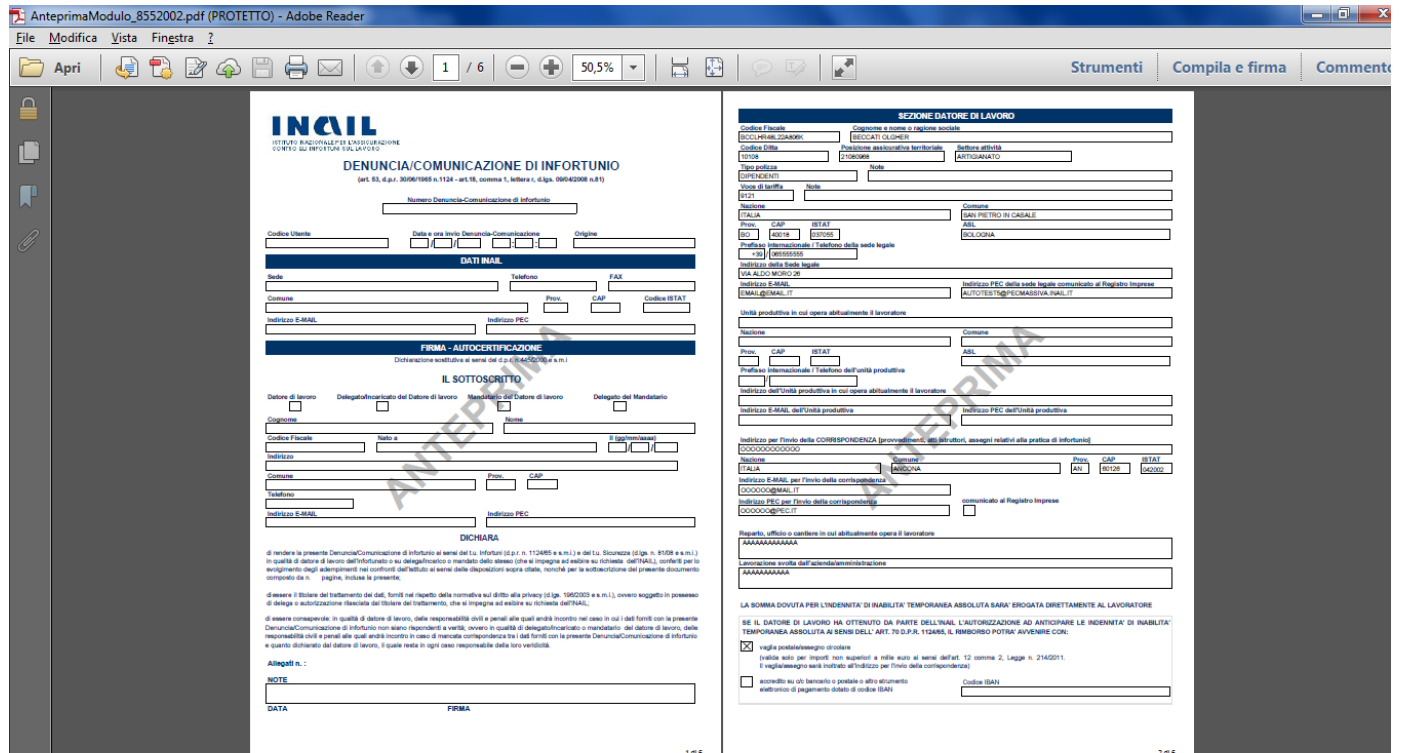
Grandezza totale dei due file - 512 KB.

Denominazione file – il nome non può contenere spazi.

Anteprima

L'anteprima permette di aprire e visualizzare il modulo compilato della denuncia non ancora inviata in formato PDF.

L'anteprima del modulo mostra i dati inseriti nelle sezioni della denuncia/comunicazione ed infatti la prima pagina, relativa all'autocertificazione, è vuota in quanto la denuncia ancora non è stata inviata.



Invio denuncia

INVIO DENUNCIA

* campi obbligatori

Dichiarazione sostitutiva ai sensi del d.p.r. n. 445/2000 e s.m.i.

IL SOTTOSCRITTO

Datore di lavoro

Delegato del datore di lavoro

Cognome *

VESPASIANI

Nome *

PAOLO

Codice fiscale *

VSPPLA61D22H501W

Nato a

Data di nascita

03 / 01 / 0001

Indirizzo

Comune

Provincia

CAP

Telefono *

Indirizzo E-MAIL *

TEST@INAIL.IT

Indirizzo PEC

DICHIARA

- di rendere la presente Denuncia/Comunicazione di infortunio ai sensi del t.u. Infortuni (d.p.r. n. 1124/65 e s.m.i) e del t.u. Sicurezza (d.lgs. n. 81/08 e s.m.i.) in qualità di datore di lavoro dell'infortunato o su delega/incarico dello stesso (che si impegna ad esibire su richiesta dell'INAIL), conferiti per lo svolgimento degli adempimenti nei confronti dell'Istituto ai sensi delle disposizioni sopra citate, nonché per la sottoscrizione del presente documento composto di n. 5 pagine, inclusa la presente; - di essere il titolare del trattamento dei dati, forniti nel rispetto della normativa sul diritto alla privacy (d.lgs. 196/2003 e s.m.i.), ovvero soggetto in possesso di delega o autorizzazione rilasciata dal titolare del trattamento, che si impegna ad esibire su richiesta dell'INAIL;

- di essere consapevole: in qualità di datore di lavoro, delle responsabilità civili e penali alle quali andrà incontro nel caso in cui i dati forniti con la presente Denuncia/Comunicazione di infortunio non siano rispondenti a verità; ovvero in qualità di delegato/incaricato, delle responsabilità civili e penali alle quali andrà incontro in caso di mancata corrispondenza tra i dati forniti con la presente Denuncia/Comunicazione di infortunio e quanto dichiarato dal datore di lavoro, il quale resta in ogni caso responsabile della loro veridicità.

Allegati n.

0

Note

Data

07/10/2016

INSERISCI ALLEGATO PDF

CONFERMA E INOLTRA

Fig. 86.

Tutti i dati, ad eccezione di “Telefono”, “Indirizzo E-MAIL”, “Indirizzo PEC” e “Note”, sono automaticamente acquisiti dall’applicativo, in base alle credenziali dell’utente che si è profilato nel sito INAIL, e non sono modificabili.

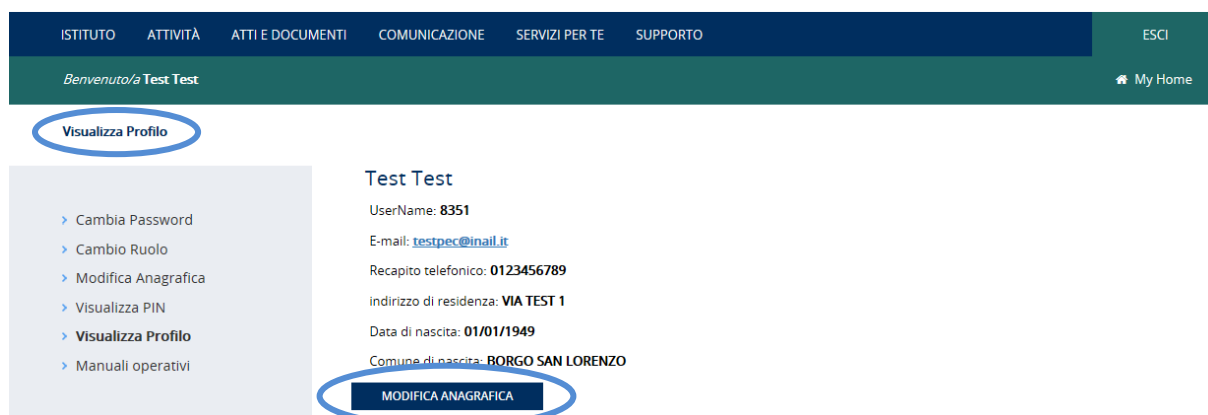
Regole di compilazione “Invio denuncia”

Datore di lavoro – campo selezionato automaticamente dall’applicativo, in base alle credenziali utilizzate per l’accesso ai servizi online dell’INAIL, ovvero codice fiscale e password del “Datore di lavoro” nel caso di **gestione IASPA**, oppure, per la **gestione conto Stato**, codice fiscale e password del “Datore di lavoro responsabile della Struttura dell’Amministrazione Statale”.

Delegato del D.L. – campo selezionato automaticamente dall’applicativo, in base alle credenziali utilizzate per l’accesso ai servizi online dell’INAIL, ovvero codice fiscale e password del delegato “Datore di lavoro” nel caso di **gestione IASPA**, oppure, per la **gestione conto Stato**, codice fiscale e password del delegato del “Datore di lavoro responsabile della Struttura dell’Amministrazione Statale”.

Mandatario del Datore di Lavoro e Delegato del Mandatario – campi presenti solo in caso di **gestione IASPA** e selezionati automaticamente dall’applicativo, in base alle credenziali utilizzate per l’accesso ai servizi online dell’INAIL.

Cognome e Nome, Codice fiscale – campi obbligatori precompilati automaticamente dall’applicativo, in base alle credenziali utilizzate per l’accesso ai servizi online dell’INAIL; i campi sono disabilitati e, ove mancassero tali dati, sarà necessario inserirli nell’anagrafica del proprio profilo utente, cui è possibile accedere cliccando su Cognome Nome, come mostrato nella seguente immagine:



Telefono – campo popolato automaticamente dall’applicativo, in base ai dati dell’utente che si è profilato nel sito INAIL, ma editabile.

Indirizzo E-MAIL – campo popolato automaticamente dall’applicativo, in base ai dati dell’utente che si è profilato nel sito Inail, ma editabile. E’ mutuamente esclusivo con il campo “Indirizzo PEC”.

Indirizzo PEC - campo popolato automaticamente dall'applicativo, in base ai dati dell'utente che si è profilato nel sito INAIL, ma editabile. E' mutuamente esclusivo con il campo "Indirizzo E-MAIL".

Allegati N. - campo numerico popolato automaticamente dall'applicativo con i valori '1' o '2'.

Note - campo descrittivo alfanumerico di massimo 300 caratteri.

Data - campo non modificabile e popolato automaticamente dall'applicazione con la data di compilazione della denuncia/comunicazione.

Ricevuta di invio Denuncia/comunicazione infortunio

Confermata ed inoltrata la denuncia/comunicazione, ne viene mostrata a video la ricevuta di invio, che può essere anche salvata sul proprio pc tramite il pulsante 'Ricevuta'. In essa, effettuato il controllo con il codice fiscale del lavoratore e quanto inserito nei campi identificativo e data di rilascio del certificato nella sottosezione "Descrizione infortunio – Dati evento", viene specificato se la denuncia risulta o meno associata alla certificazione medica pervenuta all'Istituto.

Essendo decaduto l'obbligo per il datore di lavoro di inviare la denuncia alle autorità di Pubblica Sicurezza, con l'entrata in vigore del DLgs. 151/2015 dal 22 marzo 2016, non è più presente il pulsante che permetteva di aprire/salvare il modulo PDF contenente la denuncia/comunicazione compilata per la Pubblica Sicurezza.

RICEVUTA DI INVIO DELLA DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO


✓ La denuncia/comunicazione di infortunio è stata inviata correttamente ed è disponibile presso la sede inail competente.

⚠ Non è stato possibile associare le denuncia alla certificazione medica pervenuta all'Istituto.

Numero denuncia-comunicazione di infortunio			
8552236			
Codice utente	Origine	Data e ora invio	
VSPPLA61D22H501W	ONLINE	07/10/2016 11:24:18	
Sede I.N.A.I.L.	Telefono	FAX	
PIOMBINO	0565/2721	0565/27257	
Comune	Provincia	CAP	ISTAT
PIOMBINO	LI	57025	049012
Indirizzo E-MAIL	Indirizzo PEC		
TEST@INAIL.IT	TEST@PROVACERT.INAIL.IT		

RICEVUTA

MODULO

A seguito dell'entrata in vigore del DLGS 151/2015 decade l'obbligo per il datore di lavoro di invio della denuncia alle autorità di Pubblica Sicurezza 



per la visualizzazione/stampa dei files è necessario avere installato 'Acrobat Reader' disponibile al sito www.adobe.com



rispetta l'ambiente, non stampare documenti se non è necessario

Fig. 87.

Regole della "Ricevuta di invio della denuncia/comunicazione di infortunio"

Tutti i campi della ricevuta sono automaticamente popolati dall'applicazione della Denuncia/Comunicazione online e non sono modificabili.

Numero registro infortuni - campo alfanumerico valorizzato dall'Istituto.

Numero denuncia/comunicazione di infortunio - numero identificativo progressivo assegnato automaticamente alla denuncia/comunicazione inviata.

Codice utente - campo alfanumerico popolato automaticamente dall'applicazione in base al profilo dell'utente che ha effettuato l'accesso.

Origine – definisce il canale di acquisizione della denuncia/comunicazione 'ONLINE' o 'OFFLINE'.

Data e ora invio – mostra data e ora di sistema al momento dell'invio.

Sede I.N.A.I.L. – è la sede competente alla ricezione della denuncia/comunicazione di infortunio in base al domicilio del lavoratore.

Telefono, FAX, Comune, Provincia, CAP, ISTAT, Indirizzo E-MAIL, Indirizzo PEC – campi popolati automaticamente con i dati della Sede INAIL competente.

Ricevuta – pulsante che permette di aprire la ricevuta di invio in formato PDF.

INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

RICEVUTA DI INVIO

La Denuncia/Comunicazione di infortunio e' stata inviata correttamente, risulta associata alla certificazione medica pervenuta all'Istituto ed e' disponibile presso la Sede INAIL competente

A seguito dell'entrata in vigore del DLGS 151/2015 decade l'obbligo per il datore di lavoro di invio della denuncia alle autorità di Pubblica Sicurezza

Numero Denuncia-Comunicazione di infortunio
8539232

Numero Registro Infortuni Aziendale
8539232

Codice Utente: 8351 Data e ora invio Denuncia-Comunicazione: 09/11/2012 17:56:15 Origine: ONLINE

Sede INAIL competente: PIOMBINO (LI) Telefono: 0565/2721 FAX: 0565/27257

Comune: CAMPIGLIA MARITTIMA Prov.: LI CAP: 57021 Codice ISTAT: 049002

Indirizzo Email: PIOMBINO@INAIL.IT Indirizzo PEC: PIOMBINO@INAIL.IT

Data evento (GGMMAAAA): 25/04/2005

Cognome INFORTUNATO: AVAGLIANO Nome INFORTUNATO: CARMELA

Codice Fiscale: VGLCML62044H703V Nato a: FRANCIA # (GGMMAAAA): 02/04/1982


 rispetta l'ambiente, non stampare documenti se non è necessario

Fig. 88.

Modulo – pulsante che permette di aprire il modulo contenente i dati della denuncia/comunicazione compilata ed inviata, in formato PDF. A fine modulo, vengono riportati gli allegati eventualmente caricati contestualmente all'inoltro della denuncia/comunicazione di infortunio. Selezionato il pulsante, si dovranno seguire le medesime modalità descritte per il pulsante della ricevuta di invio.

DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO OFFLINE

La funzione, presente nella toolbar, consente l'invio della denuncia/comunicazione tramite upload del file in formato XML, contenente i dati richiesti secondo l'XML-Schema fornito dall'Istituto. Il file potrà contenere una sola denuncia/comunicazione di infortunio.

I dati da compilare online si differenziano in base alla gestione IASPA oppure [per conto dello Stato](#).

Denuncia/Comunicazione offline - Gestione IASPA

INVIO DENUNCIA TRAMITE FILE

Selezionare la P.A.T.

Selezionare il file
 SCEGLI FILE

Selezionare l'allegato
 SCEGLI FILE

Selezionare l'allegato
 SCEGLI FILE

IL SOTTOSCRITTO

Datore di lavoro Delegato del datore di lavoro Mandatario del datore di lavoro Delegato del mandatario

Cognome* Nome*

Codice fiscale* Nato a

Data di nascita

Indirizzo Comune

Provincia

CAP

Telefono*

Indirizzo E-MAIL * Indirizzo PEC

DICHIARA

- di rendere la presente Denuncia/Comunicazione di infortunio ai sensi del l.u. Infortuni (d.p.r. n. 1124/85 e s.m.i) e del l.u. Sicurezza (d.lgs. n. 91/08 e s.m.i.) in qualità di datore di lavoro dell'infortunato o su delega/incarico o mandato dello stesso (che si impegna ad esibire su richiesta dell'INAIL), conferiti per lo svolgimento degli adempimenti nei confronti dell'Istituto ai sensi delle disposizioni sopra citate, nonché per la sottoscrizione del presente documento

- di essere il titolare del trattamento dei dati, forniti nel rispetto della normativa sul diritto alla privacy (d.lgs. 196/2003 e s.m.i.), ovvero soggetto in possesso di delega o autorizzazione rilasciata dal titolare del trattamento, che si impegna ad esibire su richiesta dell'INAIL;

- di essere consapevole, in qualità di datore di lavoro, delle responsabilità civili e penali alle quali andrà incontro nel caso in cui i dati forniti con la presente Denuncia/Comunicazione di infortunio non siano rispondenti a verità, ovvero in qualità di delegato/incaricato o mandatario del datore di lavoro, delle responsabilità civili e penali alle quali andrà incontro in caso di mancata corrispondenza tra i dati forniti con la presente Denuncia/Comunicazione di infortunio e quanto dichiarato dal datore di lavoro, il quale resta in ogni caso responsabile della loro veridicità.

Note

Data Firma

CARICA FILE

Fig. 89.

L'invio offline si compone di tre parti: la prima relativa ai dati di PAT, polizza, voce di tariffa (se presenti) ed unità produttiva; la seconda attinente all'upload del file XML della denuncia e di uno o due eventuali allegati; la terza riguardante l'autodichiarazione dell'utente che esegue l'invio.

Si seleziona innanzitutto la "PAT" dalla lista proposta. La pagina viene ricaricata mostrando, come nella sottostante immagine, l'elenco delle "Polizze" attinenti la PAT scelta.

INVIO DENUNCIA TRAMITE FILE

Selezionare la P.A.T.

008822534

P.A.T.	Data inizio	Data cessazione	Comune	Provincia
008822534	02/11/1998	31/12/2002	SAN PIETRO IN CASALE	BO

Selezione	Polizza	Settore	Data inizio	Data cessazione
<input type="radio"/>	AUTONOMI ARTIGIANI	ARTIGIANATO	02/11/1998	31/12/2002
<input type="radio"/>	DIPENDENTI	ARTIGIANATO	01/01/2000	31/12/2002
<input type="radio"/>	ALTRO (*)	<input type="radio"/> Lavoro accessorio (LOA) <input type="radio"/> Note		

) Selezionare una delle opzioni previste. Per la seconda è obbligatorio compilare il campo "Note".

CONFERMA

Fig. 90.

A seguito dell'entrata in vigore del *Decreto legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito con modificazioni dalla legge 11 agosto 2014, n. 114*, è possibile denunciare gli eventi lesivi dei soggetti beneficiari di forme di integrazione e sostegno del reddito coinvolti in attività di volontariato a fini di utilità sociale in favore di Comuni o enti locali. Le organizzazioni di volontariato titolari di P.A.T., accedendo alla sezione del form "Elenco Polizze", visualizzano nell'elenco anche la nuova tipologia di polizza 'Volontari'.

INVIO DENUNCIA TRAMITE FILE

Selezionare la P.A.T.

008822534

P.A.T.	Data inizio	Data cessazione	Comune	Provincia
008822534	02/11/1998	31/12/2002	SAN PIETRO IN CASALE	BO

Selezione	Polizza	Settore	Data inizio	Data cessazione
<input type="radio"/>	VOLONTARI	TERZIARIO	02/11/1998	31/12/2002
<input type="radio"/>	ALTRO (*)	<input type="radio"/> Lavoro accessorio (LOA) <input type="radio"/> Note <input type="text"/>		

) Selezionare una delle opzioni previste. Per la seconda è obbligatorio compilare il campo "Note".

CONFERMA

Fig. 91.

Nel caso in cui venga scelta la Polizza 'Altro', è obbligatorio selezionare una delle due opzioni previste, ovvero 'Note', che rende obbligatoria la compilazione del campo descrittivo, oppure 'Lavoro accessorio (LOA)'. La scelta dell'opzione 'Lavoro accessorio (LOA)' comporterà che, nel file, siano rispettati i vincoli di valorizzazione dei campi indicati nelle specifiche tecniche fornite dall'Istituto. La medesima regola di rispetto dei vincoli di valorizzazione dei campi, così come definiti nelle specifiche tecniche, vale nel caso in cui sia stata scelta la polizza 'Volontari'.

Scelta quindi la polizza desiderata e premuto il pulsante 'Conferma', la pagina si ricarica visualizzando le "Voci di tariffa", se presenti, come nella seguente immagine.

INVIO DENUNCIA TRAMITE FILE

Selezionare la P.A.T.

021080968

P.A.T.	Data inizio	Data cessazione	Comune	Provincia
021080968	01/02/2011		SAN PIETRO IN CASALE	BO

Selezione	Polizza	Settore	Data inizio	Data cessazione
<input checked="" type="radio"/>	DIPENDENTI	ARTIGIANATO	01/02/2011	
<input type="radio"/>	ALTRO (*)	<input type="radio"/> Lavoro accessorio (LOA) <input type="radio"/> Note <input type="text"/>		

*) Selezionare una delle opzioni previste. Per la seconda è obbligatorio compilare il campo "Note".

CONFERMA



ELENCO VOCI

Selezione	Voce	Sil/Asb	DESCRIZIONE
<input type="radio"/>	9121	N	
<input type="radio"/>	ALTRO		

CONFERMA

Fig. 92.

Selezionata la “Voce” di tariffa e premuto il pulsante ‘Conferma’, viene visualizzato un riquadro contenente i dati dell’unità produttiva.

La lista delle unità produttive dell’utente viene caricata automaticamente nel campo in base alla P.A.T. precedentemente selezionata in “Elenco P.A.T.” e già associata a ciascuna unità produttiva tramite l’applicativo online “Dichiarazione Unità Produttiva”.

Scelta l’unità produttiva di interesse, si abilitano i pulsanti ‘Scegli file’ che consentono rispettivamente la [selezione del file XML](#) della denuncia/comunicazione di infortunio e degli eventuali [allegati PDF](#) (figura sottostante).

INVIO DENUNCIA TRAMITE FILE

Selezionare la P.A.T.

P.A.T.	Data inizio	Data cessazione	Comune	Provincia
021080968	01/02/2011		SAN PIETRO IN CASALE	BO

Selezione	Polizza	Settore	Data inizio	Data cessazione
<input checked="" type="radio"/>	DIPENDENTI	ARTIGIANATO	01/02/2011	
<input type="radio"/>	ALTRO (*)	<input type="radio"/> Lavoro accessorio (LOA) <input type="radio"/> Note <input type="text"/>		

*) Selezionare una delle opzioni previste. Per la seconda è obbligatorio compilare il campo "Note".

CONFERMA ←

ELENCO VOCI

Selezione	Voce	Sil/Asb	DESCRIZIONE
<input checked="" type="radio"/>	9121	N	
<input type="radio"/>	ALTRO		

CONFERMA ←

Selezionare l'unità produttiva

Nazione

Comune

Provincia

CAP

ASL

Indirizzo dell'unità produttiva in cui opera abitualmente il lavoratore

Indirizzo E-MAIL dell'unità produttiva

Indirizzo PEC dell'unità produttiva

Prefisso int.

Telefono dell'unità produttiva

Selezionare il file

SCEGLI FILE ←

Selezionare l'allegato

SCEGLI FILE ←

Selezionare l'allegato

SCEGLI FILE

Fig. 93.

IL SOTTOSCRITTO

Datore di lavoro Delegato del datore di lavoro Mandatario del datore di lavoro Delegato del mandatario

Cognome*

ROSSI

Nome*

MARIO

Codice fiscale*

GSTRNG76M41I716U

Nato a

Data di nascita

03 / 01 / 0001

Indirizzo

VIA TEST 1

Comune

ROMA

Provincia

RM

CAP

00100

Telefono*

0123456789

Indirizzo E-MAIL *

TEST@TEST.IT

Indirizzo PEC

TESTPEC@INAIL.IT

DICHIARA

- di rendere la presente Denuncia/Comunicazione di infortunio ai sensi del t.u. Infortuni (d.p.r. n. 1124/65 e s.m.i) e del t.u. Sicurezza (d.lgs. n. 81/08 e s.m.i.) in qualità di datore di lavoro dell'infortunato o su delega/incarico o mandato dello stesso (che si impegna ad esibire su richiesta dell'INAIL), conferiti per lo svolgimento degli adempimenti nei confronti dell'Istituto ai sensi delle disposizioni sopra citate, nonchè per la sottoscrizione del presente documento

- di essere il titolare del trattamento dei dati, forniti nel rispetto della normativa sul diritto alla privacy (d.lgs. 196/2003 e s.m.i.), ovvero soggetto in possesso di delega o autorizzazione rilasciata dal titolare del trattamento, che si impegna ad esibire su richiesta dell'INAIL;

- di essere consapevole: in qualità di datore di lavoro, delle responsabilità civili e penali alle quali andrà incontro nel caso in cui i dati forniti con la presente Denuncia/Comunicazione di infortunio non siano rispondenti a verità; ovvero in qualità di delegato/incaricato o mandatario del datore di lavoro, delle responsabilità civili e penali alle quali andrà incontro in caso di mancata corrispondenza tra i dati forniti con la presente Denuncia/Comunicazione di infortunio e quanto dichiarato dal datore di lavoro, il quale resta in ogni caso responsabile della loro veridicità.

Note

Data

07/10/2016

Firma

MARIO ROSSI

CARICA FILE

Fig. 94.

Nel caso in cui non si volesse dichiarare l'Unità Produttiva, si dovrà selezionare dall'elenco 'UNITÀ PRODUTTIVA NON DICHIARATA' e procedere con la compilazione dei restanti campi dell'autocertificazione.

Seleziona l'unità produttiva

UNITA DI PROVA 1

UNITA PRODUTTIVA NON DICHIARATA

Nazione
ITALIA

Comune
CELLAMARE

Provincia
BA

CAP
70010

ASL
BA114

Fig. 95.

Tutti i dati riguardanti la dichiarazione, ad eccezione di "Telefono", "Indirizzo E-MAIL", "Indirizzo PEC" e "Note", sono automaticamente acquisiti dall'applicativo, in base ai dati dell'utente che si è profilato nel sito INAIL e non sono modificabili. In caso di assenza dei campi "Cognome", "Nome" o "Codice fiscale", seguire le indicazioni fornite nel capitolo "Invio denuncia".

Compilati i campi, si esegue l'upload del file tramite il pulsante 'Carica file'.

Nel caso in cui il file della denuncia/comunicazione di infortunio contenesse dati non corretti o non superasse i controlli, viene proposta una pagina con l'elenco degli errori.

Regole di "Invio denuncia/comunicazione di infortunio tramite file"

Seleziona file – il file della denuncia/comunicazione di infortunio, generato autonomamente dall'utente, deve essere:

- In formato XML secondo l'XML-Schema fornito dall'Istituto unitamente all'allegato tecnico contenente le specifiche;
- Denominato secondo il seguente pattern **numeroPAT_GGMMAAAA_HHMMSS.XML**, dove:
 - NumeroPAT è il numero della Posizione Assicurativa Territoriale ed è composto da nove numeri (es. 065247893);
 - GGMMAAAA indicano giorno, mese, anno di invio;
 - HHMMSS l'ora, i minuti ed i secondi dell'invio.

Seleziona allegato – gli eventuali allegati devono seguire le seguenti regole:

- Numero di file – massimo 2;
- Formato dei file – solo PDF;
- Grandezza totale dei due file - 512 KB;
- Denominazione file – il nome non può contenere spazi.

Telefono – campo popolato automaticamente dall'applicativo, in base ai dati dell'utente che si è profilato nel sito INAIL, ma editabile.

Indirizzo E-MAIL – campo popolato automaticamente dall'applicativo, in base ai dati dell'utente che si è profilato nel sito Inail, ma editabile. E' mutuamente esclusivo con il campo "Indirizzo PEC".

Indirizzo PEC - campo popolato automaticamente dall'applicativo, in base ai dati dell'utente che si è profilato nel sito INAIL, ma editabile. E' mutuamente esclusivo con il campo "Indirizzo E-MAIL".

Note - campo descrittivo alfanumerico di massimo 300 caratteri.

Data - campo non modificabile e popolato automaticamente dall'applicazione con la data di compilazione della denuncia/comunicazione.

Denuncia/Comunicazione offline - Gestione conto Stato

INVIO DENUNCIA TRAMITE FILE

Struttura in cui opera abitualmente il lavoratore
CORTE DEI CONTI LAZIO

Codice fiscale: 80218670588 Codice struttura: A8

Nazione: ITALIA

Comune: ROMA Provincia: RM CAP: 00195 ASL: RM104

Indirizzo: VIA ANTONIO BAIAMONTI, 25

Indirizzo PEC: AAGG.PREVENZIONESICUREZZA@CI

Telefono: 06 3876 8124

Codice INAIL - Descrizione*
▼

Selezionare il file

Selezionare l'allegato

Selezionare l'allegato

IL SOTTOSCRITTO

Datore di lavoro Delegato del datore di lavoro

Cognome: VESPASIANI Nome: PAOLO

Codice fiscale: VSPPLA61D22H501W Nato a: _____

Data di nascita: 03 / 01 / 0001

Indirizzo: _____

Comune: _____ CAP: _____

Telefono*: _____

Indirizzo E-MAIL *: test@inail.it Indirizzo PEC: _____

DICHIARA

- di rendere la presente Denuncia/Comunicazione di infortunio ai sensi del t.u. Infortuni (d.p.r. n. 1124/85 e s.m.i.) e del t.u. Sicurezza (d.lgs. n. 81/08 e s.m.i.) in qualità di datore di lavoro dell'infortunato o su delega/incarico dello stesso (che si impegna ad esibire su richiesta dell'INAIL), conferiti per lo svolgimento degli adempimenti nei confronti dell'Istituto ai sensi delle disposizioni sopra citate, nonché per la sottoscrizione del presente documento

- di essere il titolare del trattamento dei dati, forniti nel rispetto della normativa sul diritto alla privacy (d.lgs. 196/2003 e s.m.i.), ovvero soggetto in possesso di delega o autorizzazione rilasciata dal titolare del trattamento, che si impegna ad esibire su richiesta dell'INAIL;

- di essere consapevole, in qualità di datore di lavoro, delle responsabilità civili e penali alle quali andrà incontro nel caso in cui i dati forniti con la presente Denuncia/Comunicazione di infortunio non siano rispondenti a verità, ovvero in qualità di delegato/incaricato, delle responsabilità civili e penali alle quali andrà incontro in caso di mancata corrispondenza tra i dati forniti con la presente Denuncia/Comunicazione di infortunio e quanto dichiarato dal datore di lavoro, il quale resta in ogni caso responsabile della loro veridicità.

Note

Data: 07/10/2016 Firma: PAOLO VESPASIANI

Fig. 96.

L'invio offline si compone di tre parti: la prima relativa ai dati della Struttura; la seconda attinente all'upload del file XML della denuncia e di uno o due eventuali allegati; la terza riguardante l'autodichiarazione dell'utente che esegue l'invio.

Compilati i campi, si esegue l'upload del file tramite il pulsante 'Carica file'.

Nel caso in cui il file della denuncia/comunicazione di infortunio contenesse dati non corretti o non superasse i controlli, viene proposta una pagina con l'elenco degli errori.

Regole di "Invio denuncia/comunicazione di infortunio tramite file"

Sezione "Struttura" - Tutti i campi con sfondo giallo sono caricati automaticamente con le informazioni della struttura afferente l'Amministrazione Statale e non possono essere modificati.

Codice INAIL - Descrizione – campo elenco contenente i codici INAIL, e le relative descrizioni, afferenti la specifica struttura così come dichiarati dall'Amministrazione Statale; obbligatorio.

Seleziona file – il file della denuncia/comunicazione di infortunio, generato autonomamente dall'utente, deve essere:

- In formato XML secondo l'XML-Schema fornito dall'Istituto unitamente all'allegato tecnico contenente le specifiche;
- Denominato secondo il seguente pattern **XXXXXXXXX_GGMMAAAA_HHMMSS.XML**, dove:
 - XXXXXXXXXXX sono nove numeri a scelta dell'utente (es. 065247893);
 - GGMMAAAA indicano giorno, mese, anno di invio;
 - HHMMSS l'ora, i minuti ed i secondi dell'invio.

Seleziona allegato – gli eventuali allegati devono seguire le seguenti regole:

- Numero di file – massimo 2;
- Formato dei file – solo PDF;
- Grandezza totale dei due file - 512 KB;
- Denominazione file – il nome non può contenere spazi.

Sezione Autocertificazione: Tutti i dati riguardanti la dichiarazione, ad eccezione di "Telefono", "Indirizzo E-MAIL", "Indirizzo PEC" e "Note", sono automaticamente acquisiti dall'applicativo, in base ai dati dell'utente che si è profilato nel sito INAIL, e non modificabili.

Datore di lavoro – campo selezionato nel caso in cui l'utente che si è profilato nel sito INAIL sia un "Datore di lavoro responsabile di struttura di Pubblica Amministrazione".

Delegato/Incaricato del Datore di lavoro – campo selezionato nel caso in cui l'utente che si è profilato nel sito INAIL sia un "Delegato del datore di lavoro responsabile di struttura di Pubblica Amministrazione".

Telefono – campo popolato automaticamente dall'applicativo, in base ai dati dell'utente che si è profilato nel sito INAIL, ma editabile.

Indirizzo E-MAIL – campo popolato automaticamente dall'applicativo, in base ai dati dell'utente che si è profilato nel sito Inail, ma editabile. E' mutuamente esclusivo con il campo "Indirizzo PEC".

Indirizzo PEC - campo popolato automaticamente dall'applicativo, in base ai dati dell'utente che si è profilato nel sito INAIL, ma editabile. E' mutuamente esclusivo con il campo "Indirizzo E-MAIL".

Note - campo descrittivo alfanumerico di massimo 300 caratteri.


Data e **Firma** sono campi popolati automaticamente dall'applicazione rispettivamente con la data di compilazione della denuncia/comunicazione e con i valori contenuti nei campi "Cognome" e "Nome"; campi non modificabili.

DENUNCE/COMUNICAZIONI DI INFORTUNIO INVIATE

Questa funzione della [toolbar](#) permette la consultazione di tutte le denunce/comunicazioni di infortunio inviate (online, offline, tramite porta di dominio) e la ricerca solo delle offline (tramite il numero di invio del file), la successiva visualizzazione dei moduli e la loro stampa. Viene attivata con l'inserimento dei parametri di ricerca e con la successiva selezione del tasto 'Cerca'.

RICERCA DENUNCE/COMUNICAZIONI INVIATE ONLINE, OFFLINE E TRAMITE PORTA DI DOMINIO



Filtro di ricerca P.A.T. *

Tutte le P.A.T. 



Nominativo lavoratore

Cognome Nome

Data invio (gg/mm/aaaa)

Dal / /  Al / / 

Data evento (gg/mm/aaaa)

Dal / /  Al / / 

N° denuncia



RICERCA DENUNCE/COMUNICAZIONI INVIATE OFFLINE

Ricerca offline



Nominativo lavoratore

Cognome Nome

Data invio (gg/mm/aaaa)

Dal / /  Al / / 

Data evento (gg/mm/aaaa)

Dal / /  Al / / 

N° denuncia

Progressivo invio file

CERCA

CANCELLA

Fig. 97.

ATTENZIONE: è possibile consultare solo le denunce inviate a decorrere dal 17 Aprile 2007. Per le denunce inviate prima di tale data, bisogna rivolgersi alla sede INAIL di competenza.

RICERCA DENUNCE/COMUNICAZIONI INViate ONLINE, OFFLINE E TRAMITE PORTA DI DOMINIO

Il primo set di parametri di ricerca consente di trovare una denuncia inviata tramite uno dei tre canali di trasmissione disponibili per l'inoltro della denuncia/comunicazione. La ricerca si articola per:

1. **'Nominativo'** (Cognome e Nome) oppure
2. **'Data Invio'** della denuncia/comunicazione oppure
3. **'Data Evento'** (ossia la data dell'infortunio) oppure
4. **'N.° Denuncia'** ossia il numero progressivo assegnato alla denuncia/comunicazione inviata.

Inserito il parametro di ricerca e selezionato il pulsante **'Cerca'**, appare l'elenco delle denunce/comunicazioni inviate con i seguenti dati:

1. **N. denuncia** (il numero progressivo assegnato alla denuncia/comunicazione inviata);
2. **Nominativo lavoratore** contenente cognome e nome del lavoratore;
3. **Data Evento** (ossia dell'infortunio);
4. **Data Invio** della denuncia/comunicazione;
5. **Modalità invio**, ossia se tramite online, file o PDD (Porta Di Dominio);
6. **Ricevuta** di invio della denuncia/comunicazione;
7. **Modulo** per il datore di lavoro.

ELENCO DENUNCE/COMUNICAZIONI INViate ONLINE, OFFLINE E TRAMITE PORTA DI DOMINIO

Elementi per pagina

N. Denuncia	Nominativo lavoratore	Data Evento	Data invio	Modalità Invio	Ricevuta	Modulo	Modulo P.S.
8550595	COGNOME NOME	15/11/1999	31/05/2016	PDD			

« 1 »

A seguito dell'entrata in vigore del DLGS 151/2015 decade l'obbligo per il datore di lavoro di invio della denuncia alle autorità di Pubblica Sicurezza per la visualizzazione/stampa dei files è necessario avere installato 'Acrobat Reader' disponibile al sito www.adobe.com

rispetta l'ambiente, non stampare documenti se non è necessario

INDIETRO




Fig. 98.

Nelle ultime due colonne è possibile scegliere, cliccando sulla relativa icona del pdf, di visualizzare la **'Ricevuta'** di invio oppure la copia del **'Modulo'** compilato della denuncia/comunicazione per il datore di lavoro. Verrà quindi presentato, in una nuova finestra, il dettaglio dei dati inseriti dall'utente e sarà possibile effettuare la stampa.


A seguito dell'entrata in vigore del DLgs. 151/2015, decade l'obbligo per il datore di lavoro di inviare la denuncia alle autorità di Pubblica Sicurezza e, di conseguenza, la possibilità di scaricare la copia per l'autorità di Pubblica Sicurezza (**'Modulo P.S.'**) è prevista per le sole denunce inviate prima dell'entrata in vigore del DLgs. 151/2015, ovvero prima del 23 marzo 2016. Soltanto in questi casi l'elenco mostra l'icona pdf del **'Modulo P.S.'** che ne consente visualizzazione e stampa.


ELENCO DENUNCE/COMUNICAZIONI INViate ONLINE, OFFLINE E TRAMITE PORTA DI DOMINIO

Elementi per pagina 10

N. Denuncia ▲	Nominativo lavoratore ▼	Data Evento ▼	Data invio ▼	Modalità Invio ▼	Ricevuta	Modulo	Modulo P.S.
8552561	CERTIFICATO TRE	26/01/2015	07/10/2016	OFFLINE			

<< 1 >>

A seguito dell'entrata in vigore del DLGS 151/2015 decade l'obbligo per il datore di lavoro di invio della denuncia alle autorità di Pubblica Sicurezza  per la visualizzazione/stampa dei files è necessario avere installato 'Acrobat Reader' disponibile al sito www.adobe.com

rispetta l'ambiente, non stampare documenti se non è necessario

INDIETRO

Fig. 99.

RICERCA DENUNCE/COMUNICAZIONI INVIAE OFFLINE

La ricerca delle denunce/comunicazioni inviate offline, vedi [immagine](#), inizia selezionando “Ricerca offline” e si articola per:


1. ‘**Nominativo lavoratore**’ (cognome e nome) oppure
2. ‘**Data Invio**’ della denuncia/comunicazione oppure
3. ‘**Data Evento**’ (ossia la data dell’infortunio) oppure
4. ‘**N° denuncia**’ ossia il numero progressivo assegnato alla denuncia/comunicazione inviata oppure
5. ‘**Progressivo invio file**’ ossia il progressivo assegnato al file inviato.

Inserito il parametro di ricerca e selezionato il pulsante ‘**Cerca**’, appare l’elenco del o dei files delle denunce/comunicazioni inviate offline con i seguenti dati:

1. **Icona colorata** che segnala l’esito dell’invio (verde se positivo, rosso se negativo)
2. **N. Invio** (il numero progressivo assegnato al file inviato);
3. **Nome file**;
4. **Data invio** del file;
5. **Ora invio** del file.

ELENCO DENUNCE/COMUNICAZIONI INVIAE OFFLINE

Elementi per pagina

	N.invio ▼	Nome file ▼	Data invio ▼	Ora invio ▼
	7580	021080968_20160315_000015.xml	27/05/2016	14:43

« 1 »

✓ La denuncia/comunicazione di infortunio è stata inviata correttamente ed è disponibile presso la sede inail competente.

La denuncia contenuta nel file è stata accettata
 La denuncia contenuta nel file non è stata accettata

INDIETRO



Fig. 100.

Cliccando sull'icona colorata in verde (vedi immagine soprastante), appare la denuncia/comunicazione contenuta nel file con i seguenti dati:

1. **N. denuncia** (il numero progressivo assegnato alla denuncia/comunicazione inviata);
2. **Nominativo lavoratore** cognome e nome del lavoratore;
3. **Data Evento** (ossia la data dell’infortunio);
4. **Ricevuta** di invio della denuncia/comunicazione;
5. **Modulo** per il Datore di Lavoro.

DENUNCIA DI INFORTUNIO INVIATA OFFLINE

Elementi per pagina 10

N. Denuncia ▲	Nominativo lavoratore ▼	Data evento ▼	Ricevuta	Modulo
8550543	PROVADECRETO PDD	02/10/2013		

« 1 »

A seguito dell'entrata in vigore del DLGS 151/2015 decade l'obbligo per il datore di lavoro di invio della denuncia alle autorità di Pubblica Sicurezza

[INDIETRO](#)

Fig. 101.

Nelle ultime due colonne è possibile scegliere, cliccando sulla relativa icona del pdf, di visualizzare la 'Ricevuta' di invio oppure la copia del 'Modulo' compilato della denuncia/comunicazione per il datore di lavoro. Verrà quindi presentato, in una nuova finestra, il dettaglio dei dati inseriti dall'utente e sarà possibile effettuare la stampa.

A seguito dell'entrata in vigore del DLgs. 151/2015, decade l'obbligo per il datore di lavoro di inviare la denuncia alle autorità di Pubblica Sicurezza e, di conseguenza, la possibilità di scaricare la copia per l'autorità di Pubblica Sicurezza ('Modulo P.S.') è prevista per le sole denunce inviate prima dell'entrata in vigore del DLgs. 151/2015, ovvero prima del 23 marzo 2016. Soltanto in questi casi l'elenco mostra l'icona pdf del 'Modulo P.S.' che ne consente visualizzazione e stampa.

DENUNCIA DI INFORTUNIO INVIATA OFFLINE

Elementi per pagina 10

N. Denuncia ▲	Nominativo lavoratore ▼	Data evento ▼	Ricevuta	Modulo	Modulo P.S.
8042802	UOMO RAGNO	04/02/2001			

« 1 »

A seguito dell'entrata in vigore del DLGS 151/2015 decade l'obbligo per il datore di lavoro di invio della denuncia alle autorità di Pubblica Sicurezza

[INDIETRO](#)

Fig. 102.

RICERCA CERTIFICATI MEDICI

Questa funzione della [toolbar](#) permette la ricerca e la visualizzazione dei certificati medici di infortunio tramite l'inserimento dei parametri di ricerca e la successiva selezione del tasto 'Cerca'.

Nuova den/com on line
Den/com in lavorazione
Den/com off-line
Den/com inviate
Ricerca certificati medici

RICERCA CERTIFICATI MEDICI

Ricerca singolo certificato

Identificativo certificato

Data rilascio certificato
 / /

Codice fiscale del lavoratore

Lista certificati associati ad una denuncia

DATI DEL LAVORATORE

Cognome Nome

oppure

Codice fiscale

Data evento (gg/mm/aaaa)
 / /

Data rilascio certificato
 Dal / /
 Al / /

CERCA
CANCELLA

Fig. 103.

RICERCA SINGOLO CERTIFICATO

È possibile ricercare e visualizzare un singolo certificato medico di infortunio pervenuto all'Istituto tramite i seguenti parametri, tutti obbligatori:

1. **'Identificativo certificato'** - numero progressivo assegnato al certificato medico di infortunio da INAIL, in caso di inoltro telematico del certificato all'Istituto, o da medico/struttura. **ATTENZIONE:** il valore dell'identificativo deve essere inserito così come presente sul certificato medico. Ad esempio, se il certificato medico riporta il numero identificativo **000000101**, questo valore deve essere inserito nel campo anche con gli zeri iniziali;

2. **'Data rilascio certificato'**, da valorizzare con la data in cui il certificato medico di infortunio è stato rilasciato da medico/struttura ospedaliera;
3. **'Codice fiscale del lavoratore'**.


Inseriti tutti i parametri di ricerca e selezionato il pulsante **'Cerca'**, appare il dettaglio del certificato medico di infortunio, con i seguenti dati:

1. **Identificativo da INAIL**, numero progressivo assegnato da INAIL al certificato medico di infortunio all'atto del suo invio telematico;
2. **Identificativo da Medico/Struttura**, numero progressivo assegnato dal medico/struttura ospedaliera al certificato medico di infortunio;
3. **Data rilascio**, data in cui il certificato medico di infortunio è stato rilasciato da medico/struttura ospedaliera;
4. **Data acquisizione in INAIL** del certificato medico;
5. **Tipo certificato**, primo, continuativo o definitivo;
6. **Cognome e nome lavoratore**;
7. **N. Denuncia**, numero progressivo Inail della denuncia di infortunio associata al certificato medico;
8. **PDF**, copia del certificato medico per il datore di lavoro.

ELENCO CERTIFICATI

Guida alla pagina

Elementi per pagina 10

Identificativo da INAIL	Identificativo da Medico/Struttura	Data rilascio	Data acquisizione in INAIL	Tipo certificato	Cognome e nome lavoratore	N. Denuncia	PDF
4037521		04/03/2015	04/03/2015	Definitivo	BIANCHI PAOLO	8551581	

< 1 >

Fig. 104.

Nell'ultima colonna è possibile, cliccando sulla relativa icona del PDF, visualizzare e quindi stampare la copia del certificato medico di infortunio per il datore di lavoro.

LISTA CERTIFICATI MEDICI DI INFORTUNIO ASSOCIATI AD UNA DENUNCIA

È possibile ricercare e visualizzare la lista dei certificati medici di infortunio associati ad una denuncia tramite i seguenti parametri:

1. **'Dati del Lavoratore'**, Cognome/Nome oppure Codice fiscale, e/o
2. **'Data evento'** e/o
3. **'Data rilascio certificato'**, da valorizzare con un periodo temporale (Dal – Al) entro cui il certificato medico di infortunio è stato rilasciato da medico/struttura ospedaliera.

Inseriti i parametri di ricerca e selezionato il pulsante **'Cerca'**, appare l'elenco dei certificati medici di infortunio, con i seguenti dati:




1. **Identificativo da INAIL**, numero progressivo assegnato da INAIL al certificato medico di infortunio all'atto del suo invio telematico;
2. **Identificativo da Medico/Struttura**, numero progressivo assegnato dal medico/struttura ospedaliera al certificato medico di infortunio;
3. **Data rilascio**, data in cui il certificato medico di infortunio è stato rilasciato da medico/struttura ospedaliera;

4. **Data acquisizione in INAIL** del certificato medico;
5. **Tipo certificato**;
6. **Cognome e nome lavoratore**;
7. **N. Denuncia**, numero progressivo Inail della denuncia di infortunio associata al certificato medico;
8. **PDF**, copia del certificato medico per il datore di lavoro.

ELENCO CERTIFICATI

Guida alla pagina

Elementi per pagina 10

Identificativo da INAIL	Identificativo da Medico/Struttura	Data rilascio	Data acquisizione in INAIL	Tipo certificato	Cognome e nome lavoratore	N. Denuncia	PDF
4037521		04/11/2015	04/11/2015	Definitivo	BIANCHI PAOLO	8551588	
4037540		05/03/2015	05/03/2015	Definitivo	BIANCHI PAOLO	8551585	
4111521		04/03/2011	04/03/2011	Definitivo	BIANCHI PAOLO	8551581	

« 1 »

Fig. 105.

Nell'ultima colonna è possibile, cliccando sulla relativa icona del PDF, visualizzare e quindi stampare la copia del certificato medico di infortunio per il datore di lavoro.

DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO, TRAMITE PORTA DI DOMINIO, IN COOPERAZIONE APPLICATIVA

Tutte le informazioni relative alla cooperazione applicativa sono pubblicamente reperibili nel sito Inail seguendo il percorso [Home > Istituto > Innovazione digitale > Cooperazione applicativa](#). Dalle funzioni del menù dedicato è inoltre possibile reperire ulteriori informazioni sull'argomento.

INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Cerca nel portale

ISTITUTO ATTIVITÀ ATTI E DOCUMENTI COMUNICAZIONE SERVIZI PER TE SUPPORTO ACCEDI AI SERVIZI ONLINE

[Home](#) > [Istituto](#) > [Innovazione digitale](#) > **Cooperazione applicativa**

Cooperazione applicativa

Chi siamo
Struttura organizzativa
Territorio
Amministrazione trasparente
Patrimonio immobiliare
Progetti
Relazioni internazionali
Organismo notificato 0100
Focal Point Italia
Innovazione digitale
 Cooperazione applicativa
 I servizi Inail
 I fruitori
 Come aderire
 Prossime evoluzioni
Contrasto discriminazioni e benessere lavorativo
Provider crediti formativi Ecm

La cooperazione applicativa consente alle amministrazioni di collaborare tra di loro scambiandosi dati ed integrando processi. In tal senso ogni amministrazione concorre, ognuna per la propria parte di competenza, a comporre il procedimento che porta all'erogazione del servizio richiesto dall'utente finale. Ciò consente agli utenti di avere una visione integrata delle funzionalità proposte dalle amministrazioni ma soprattutto ad ottenere, tutti i servizi da esse erogati, presso un unico punto di accesso, senza passaggi intermedi.

La molteplicità di soluzioni architetture presenti a livello di Amministrazione ha reso necessario individuare una soluzione infrastrutturale unica, che preservi l'autonomia delle stesse e che garantisca il rispetto della normativa di riferimento del Sistema Pubblico di Connettività (Decreto del presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008, recanti le regole tecniche e di sicurezza per il funzionamento del SPC previste dall'art. 71 comma 1-bis del Codice dell'Amministrazione Digitale - Decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82).

Ogni amministrazione offre, così, i propri servizi applicativi attraverso un unico elemento del proprio sistema informativo, denominato **Porta di dominio** (Pdd), che colloquia con l'esterno nelle modalità descritte nelle regole tecniche pubblicate a ottobre 2005 e successivi aggiornamenti in aprile 2008 reperibili presso il sito ufficiale di Agid (ex DigitPA). La Porta di Dominio Inail è riconosciuta come "Porta di dominio qualificata" in quanto ha superato il processo di qualificazione previsto da Agid (19 marzo 2009).

Il Sistema pubblico di connettività (SpC)
Il nuovo Codice dell'Amministrazione Digitale (Cad) all'articolo 52 pone in primo piano la responsabilità delle Pubbliche Amministrazioni nel rendere disponibili i propri dati in modalità digitale. Il Sistema pubblico di connettività è lo strumento che consente ai soggetti pubblici di dialogare, scambiare dati e documenti attraverso standard condivisi e canali sicuri. Viene definito come "L'insieme di Infrastrutture tecnologiche e di regole tecniche, per lo sviluppo, la condivisione, l'integrazione e la diffusione del patrimonio informativo e dei dati della PA, necessarie per assicurare l'interoperabilità di base ed evoluta e la cooperazione applicativa dei sistemi informatici e dei flussi informativi, garantendo la sicurezza, la riservatezza delle informazioni, nonché la salvaguardia e l'autonomia del patrimonio informativo di ciascuna amministrazione".

[Contact center](#)

Fig. 106.

Segue quanto scritto in "Come aderire":

Le modalità di attivazione di un servizio di cooperazione applicativa sono ben definite e si articolano in due momenti formali che esplicitano gli aspetti amministrativi e tecnici del servizio:

- Sottoscrizione dell'Accordo per Adesione, in cui l'ente/azienda si impegna a seguire le condizioni generali dettate da Inail per la fruizione del servizio (atto amministrativo);
- Consegna di INAIL dell'Accordo di Servizio, così come dettato dalle regole tecniche di AGID (ex DigitPA). In esso sono definite le funzionalità del servizio, le interfacce di scambio dei messaggi, i requisiti di qualità e di sicurezza (atto tecnico).

Gli enti/aziende che desiderano aderire ai servizi, o semplicemente vogliono avere ulteriori informazioni su quanto predisposto da Inail nell'ambito della cooperazione applicativa, possono contattare l'Istituto al seguente indirizzo:

cooperazioneapplicativa@inail.it

E' importante che nell'email vengano indicate almeno le seguenti informazioni:

1. L'ente/azienda interessato,
2. Le esigenze,
3. Le finalità che motivano la richiesta,
4. Nome e cognome di chi fa la richiesta con recapito telefonico.

MENU UTILITA'

CLASSIFICAZIONE DELLE PROFESSIONI – CP2011

Funzione presente nel menu “Utilità”.

IL NAVIGATORE DELLE PROFESSIONI

Il navigatore segue il funzionamento dell’analogo visibile nel sito di ISTAT, dove le professioni sono organizzate in raggruppamenti. Ad ogni Grande gruppo corrispondono più Gruppi. I Gruppi sono suddivisi in Classi di professioni, composte a loro volta da più Categorie. Ad ogni Categoria corrispondono delle Unità Professionali contenenti le voci professionali (singole denominazioni di professioni).

Per conoscere le caratteristiche di una Unità Professionale, è possibile navigare attraverso l'albero della classificazione sotto riportato come esempio.

1. I Grandi gruppi professionali

NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE DELLE UNITÀ PROFESSIONALI

IL NAVIGATORE DELLE PROFESSIONI

Le professioni sono organizzate in raggruppamenti. Ad ogni Grande gruppo corrispondono più Gruppi. I Gruppi sono suddivisi in Classi di professioni, composte a loro volta da più Categorie. Ad ogni Categoria corrispondono delle Unità Professionali contenenti le Voci professionali (singole denominazioni di professioni). Per conoscere le caratteristiche di una Unità Professionale, è possibile navigare attraverso l'albero della classificazione.

- 1 LEGISLATORI, IMPRENDITORI E ALTA DIRIGENZA
- 2 PROFESSIONI INTELLETTUALI, SCIENTIFICHE E DI ELEVATA SPECIALIZZAZIONE
- 3 PROFESSIONI TECNICHE
- 4 PROFESSIONI ESECUTIVE NEL LAVORO D'UFFICIO
- 5 PROFESSIONI QUALIFICATE NELLE ATTIVITA' COMMERCIALI E NEI SERVIZI
- 6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI
- 7 CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI
- 8 PROFESSIONI NON QUALIFICATE
- 9 FORZE ARMATE

Fig. 107.

Selezionato il Grande Gruppo di interesse, ad esempio il '5', si accede al successivo livello.

2. I Gruppi professionali

NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE DELLE UNITÀ PROFESSIONALI

5 PROFESSIONI QUALIFICATE NELLE ATTIVITÀ COMMERCIALI E NEI SERVIZI

Il quinto grande gruppo classifica le professioni che assistono i clienti negli esercizi commerciali, forniscono servizi di ricezione e di ristorazione, servizi ricreativi e di supporto alle famiglie, di cura della persona; di mantenimento dell'ordine pubblico, di protezione delle persone e della proprietà. I loro compiti consistono nel gestire piccoli esercizi commerciali, ricettivi e di ristorazione e le relative attività; nell'assistere clienti e consumatori; nel trasmettere cognizioni pratiche per l'esercizio di hobby; nell'addestrare e custodire animali domestici; nel fornire servizi sociali e sanitari di base; nel gestire piccole palestre, cinema ed altri servizi ricreativi; nel fornire ausili nelle attività del tempo libero; servizi di igiene personale e di governo della casa, di compagnia e di assistenza della persona; supporto nello svolgimento di pratiche e di altri servizi legati al menage familiare; nel garantire l'ordine pubblico, la sicurezza delle persone e la tutela della proprietà. Tali attività richiedono in genere conoscenze di base assimilabili a quelle acquisite completando l'obbligo scolastico, o un ciclo breve di istruzione secondaria superiore o, ancora, una qualifica professionale o esperienza lavorativa.

1 LEGISLATORI, IMPRENDITORI E ALTA DIRIGENZA

2 PROFESSIONI INTELLETTUALI, SCIENTIFICHE E DI ELEVATA SPECIALIZZAZIONE

3 PROFESSIONI TECNICHE

4 PROFESSIONI ESECUTIVE NEL LAVORO D'UFFICIO

5 PROFESSIONI QUALIFICATE NELLE ATTIVITÀ COMMERCIALI E NEI SERVIZI

5.1 Professioni qualificate nelle attività commerciali

5.2 Professioni qualificate nelle attività ricettive e della ristorazione

5.3 Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali

5.4 Professioni qualificate nei servizi culturali, di sicurezza, di pulizia e alla persona

6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI

7 CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI

8 PROFESSIONI NON QUALIFICATE

9 FORZE ARMATE

Fig. 108.

Selezionato il Gruppo di interesse, ad esempio il '5.1', si accede al successivo livello.

3. Le Classi professionali

NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE DELLE UNITÀ PROFESSIONALI

5 PROFESSIONI QUALIFICATE NELLE ATTIVITÀ COMMERCIALI E NEI SERVIZI

Il quinto grande gruppo classifica le professioni che assistono i clienti negli esercizi commerciali, forniscono servizi di ricezione e di ristorazione, servizi ricreativi e di supporto alle famiglie, di cura della persona; di mantenimento dell'ordine pubblico, di protezione delle persone e della proprietà. I loro compiti consistono nel gestire piccoli esercizi commerciali, ricettivi e di ristorazione e le relative attività; nell'assistere clienti e consumatori; nel trasmettere cognizioni pratiche per l'esercizio di hobby; nell'addestrare e custodire animali domestici; nel fornire servizi sociali e sanitari di base; nel gestire piccole palestre, cinema ed altri servizi ricreativi; nel fornire ausili nelle attività del tempo libero; servizi di igiene personale e di governo della casa, di compagnia e di assistenza della persona; supporto nello svolgimento di pratiche e di altri servizi legati al menage familiare; nel garantire l'ordine pubblico, la sicurezza delle persone e la tutela della proprietà. Tali attività richiedono in genere conoscenze di base assimilabili a quelle acquisite completando l'obbligo scolastico, o un ciclo breve di istruzione secondaria superiore o, ancora, una qualifica professionale o esperienza lavorativa.

1 LEGISLATORI, IMPRENDITORI E ALTA DIRIGENZA

2 PROFESSIONI INTELLETTUALI, SCIENTIFICHE E DI ELEVATA SPECIALIZZAZIONE

3 PROFESSIONI TECNICHE

4 PROFESSIONI ESECUTIVE NEL LAVORO D'UFFICIO

5 PROFESSIONI QUALIFICATE NELLE ATTIVITÀ COMMERCIALI E NEI SERVIZI

5.1 Professioni qualificate nelle attività commerciali

5.1.1 Esercenti delle vendite

5.1.2 Addetti alle vendite

5.1.3 Altre professioni qualificate nelle attività commerciali

6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI

7 CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI

8 PROFESSIONI NON QUALIFICATE

9 FORZE ARMATE

Fig. 109.

Selezionata la Classe di interesse, ad esempio la '5.1.1', si accede al successivo livello.

4. Le Categorie professionali

NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE DELLE UNITÀ PROFESSIONALI

5 PROFESSIONI QUALIFICATE NELLE ATTIVITÀ COMMERCIALI E NEI SERVIZI

Il quinto grande gruppo classifica le professioni che assistono i clienti negli esercizi commerciali, forniscono servizi di ricezione e di ristorazione, servizi ricreativi e di supporto alle famiglie, di cura della persona; di mantenimento dell'ordine pubblico, di protezione delle persone e della proprietà. I loro compiti consistono nel gestire piccoli esercizi commerciali, ricettivi e di ristorazione e le relative attività; nell'assistere clienti e consumatori; nel trasmettere cognizioni pratiche per l'esercizio di hobby; nell'addestrare e custodire animali domestici; nel fornire servizi sociali e sanitari di base; nel gestire piccole palestre, cinema ed altri servizi ricreativi; nel fornire ausili nelle attività del tempo libero; servizi di igiene personale e di governo della casa, di compagnia e di assistenza della persona; supporto nello svolgimento di pratiche e di altri servizi legati al menage familiare; nel garantire l'ordine pubblico, la sicurezza delle persone e la tutela della proprietà. Tali attività richiedono in genere conoscenze di base assimilabili a quelle acquisite completando l'obbligo scolastico, o un ciclo breve di istruzione secondaria superiore o, ancora, una qualifica professionale o esperienza lavorativa.

1 LEGISLATORI, IMPRENDITORI E ALTA DIRIGENZA

2 PROFESSIONI INTELLETTUALI, SCIENTIFICHE E DI ELEVATA SPECIALIZZAZIONE

3 PROFESSIONI TECNICHE

4 PROFESSIONI ESECUTIVE NEL LAVORO D'UFFICIO

5 PROFESSIONI QUALIFICATE NELLE ATTIVITÀ COMMERCIALI E NEI SERVIZI

5.1 Professioni qualificate nelle attività commerciali

5.1.1 Esercenti delle vendite

5.1.1.1 Esercenti delle vendite all'ingrosso

5.1.1.2 Esercenti delle vendite al minuto

5.1.1.3 Esercenti di distributori di carburanti ed assimilati

6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI

7 CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI

8 PROFESSIONI NON QUALIFICATE

9 FORZE ARMATE

Fig. 110.

Selezionata la Categoria di interesse, ad esempio la '5.1.1.1', si accede al successivo livello.

5. Le Unità professionali

NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE DELLE UNITÀ PROFESSIONALI

5 PROFESSIONI QUALIFICATE NELLE ATTIVITÀ COMMERCIALI E NEI SERVIZI

Il quinto grande gruppo classifica le professioni che assistono i clienti negli esercizi commerciali, forniscono servizi di ricezione e di ristorazione, servizi ricreativi e di supporto alle famiglie, di cura della persona; di mantenimento dell'ordine pubblico, di protezione delle persone e della proprietà. I loro compiti consistono nel gestire piccoli esercizi commerciali, ricettivi e di ristorazione e le relative attività; nell'assistere clienti e consumatori; nel trasmettere cognizioni pratiche per l'esercizio di hobby; nell'addestrare e custodire animali domestici; nel fornire servizi sociali e sanitari di base; nel gestire piccole palestre, cinema ed altri servizi ricreativi; nel fornire ausili nelle attività del tempo libero; servizi di igiene personale e di governo della casa, di compagnia e di assistenza della persona; supporto nello svolgimento di pratiche e di altri servizi legati al menage familiare; nel garantire l'ordine pubblico, la sicurezza delle persone e la tutela della proprietà. Tali attività richiedono in genere conoscenze di base assimilabili a quelle acquisite completando l'obbligo scolastico, o un ciclo breve di istruzione secondaria superiore o, ancora, una qualifica professionale o esperienza lavorativa.

1 LEGISLATORI, IMPRENDITORI E ALTA DIRIGENZA

2 PROFESSIONI INTELLETTUALI, SCIENTIFICHE E DI ELEVATA SPECIALIZZAZIONE

3 PROFESSIONI TECNICHE

4 PROFESSIONI ESECUTIVE NEL LAVORO D'UFFICIO

5 PROFESSIONI QUALIFICATE NELLE ATTIVITÀ COMMERCIALI E NEI SERVIZI

5.1 Professioni qualificate nelle attività commerciali

5.1.1 Esercenti delle vendite

5.1.1.1 Esercenti delle vendite all'ingrosso

5.1.1.1.0 Esercenti delle vendite all'ingrosso

6 ARTIGIANI, OPERAI SPECIALIZZATI E AGRICOLTORI

7 CONDUTTORI DI IMPIANTI, OPERAI DI MACCHINARI FISSI E MOBILI E CONDUCENTI DI VEICOLI

8 PROFESSIONI NON QUALIFICATE

9 FORZE ARMATE

Fig. 111.

Selezionata l'Unità professionale di interesse, ad esempio la '5.1.1.1.0', si accede all'ultimo livello, ossia alle Voci professionali ISTAT.

6. Le Voci professionali ed eventuali Unità professionali affini

NOMENCLATURA E CLASSIFICAZIONE DELLE UNITÀ PROFESSIONALI

5.1.1.1.0 Esercenti delle vendite all'ingrosso

Le professioni comprese in questa unità definiscono, pianificano, implementano e gestiscono le strategie e le politiche di vendita di esercizi commerciali all'ingrosso di piccole dimensioni; valutano i risultati dell'attività; negoziano con i fornitori e i clienti, programmano e controllano l'uso efficiente delle risorse; reclutano personale e definiscono i processi di innovazione organizzativa e di vendita. Sono direttamente impegnati nelle attività di vendita assistendo, informando e consigliando i clienti sugli acquisti.

LA POSIZIONE NELLA CLASSIFICAZIONE

5 PROFESSIONI QUALIFICATE NELLE ATTIVITÀ COMMERCIALI E NEI SERVIZI

5.1 Professioni qualificate nelle attività commerciali

5.1.1 Esercenti delle vendite

5.1.1.1 Esercenti delle vendite all'ingrosso

5.1.1.1.0 Esercenti delle vendite all'ingrosso

VOCI PROFESSIONALI ISTAT

- agente distributore di giornali
- commerciante all'ingrosso
- consegnatario responsabile di magazzino all'ingrosso
- esercente delle vendite di acque minerali all'ingrosso
- esercente di agenzia di distribuzione merci
- esercente di attività di vendita all'ingrosso
- esercente di magazzino di vendite all'ingrosso
- esercente distributore di ghiaccio all'ingrosso
- grossista

ESEMPI DI UNITÀ PROFESSIONALI AFFINI CLASSIFICATE ALTROVE

- 1.3.1.4.0 Imprenditori e responsabili di piccole aziende nel commercio

Fig. 112.

A fronte dell'Unità professionale scelta, può essere mostrato un eventuale elenco di Unità professionali affini dove ricercare la corretta professione di interesse; nell'esempio indicato, l'unica Unità affine è "Imprenditori e responsabili di piccole aziende nel commercio".

RIFERIMENTI NORMATIVI

Funzione presente nel menu “Utilità”.

RIFERIMENTI NORMATIVI

1. D. P. R. n. 1124 e s.m.i. del 30 giugno 1965 - Testo Unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali
2. D.Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008 - Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro (Attuazione dell'articolo 1 della legge n. 123 del 3 agosto 2007, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, coordinato con il D.Lgs. n. 106 del 3 agosto 2009)
3. Circolare INAIL n. 74 del 23 novembre 1995 - Modalità di trattazione delle malattie infettive e parassitarie
4. D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali
5. D.Lgs. n. 38 del 23 febbraio 2000, art. 12 - Infortunio in itinere
6. Informazioni in merito alla trattazione in ambito INAIL della MALATTIA-INFORTUNIO
7. D.M. n. del 10 ottobre 1985: Regolamentazione della "gestione per conto dello Stato" della assicurazione contro gli infortuni dei dipendenti statali attuata dall'INAIL
8. Circolare INAIL n. 20 del 01 aprile 1987: DM 10.10.1985 - Regolamentazione della gestione per conto dello stato della assicurazione contro gli infortuni dei dipendenti statali attuata dall'INAIL
9. Circolare INAIL n. 34 del 27 giugno 2013 - Utilizzo esclusivo dei servizi telematici dell'Inail per le comunicazioni con le imprese - programma di informatizzazione delle comunicazioni con le imprese ai sensi dell'art. 2, comma 3, del d.p.c.m. 22 luglio 2011. Servizi per i quali è prevista l'adozione esclusiva delle modalità telematiche a decorrere dal 1° luglio 2013. Denuncia/comunicazione di infortunio e di malattia professionale. Altri servizi indicati nel programma di informatizzazione
10. Circolare INAIL n. 44 dell'11 ottobre 2005 - Denuncia di infortunio per via telematica: modalità di acquisizione del certificato medico. Modifica dell'art. 53 del Testo Unico approvata con Decreto Ministeriale del 15 luglio 2005
11. Circolare INAIL n. 10 del 21 marzo 2016 - Decreto legislativo 14 settembre 2015, n.151. Articolo 21, commi 1, lettere b), c), d), e), f), 2 e 3. Modifiche agli articoli 53, 54, 56, 139, 238, 251 d.p.r. 1124/1965

Fig. 113.

Sede Inail competente per la trattazione delle denunce/comunicazioni di infortunio

La sede competente a trattare il caso di infortunio è quella nel cui territorio l'infortunato ha stabilito il proprio domicilio ([circolare Inail n. 54 del 24 agosto 2004](#)).

Nel caso in cui l'infortunato fosse domiciliato all'estero, la denuncia viene inoltrata alla Sede INAIL che gestisce il rapporto assicurativo con il datore di lavoro (**gestione IASPA**) oppure a quella territorialmente competente rispetto all'Amministrazione statale (**gestione per conto dello Stato**).

La Denuncia/Comunicazione di infortunio telematica provvede in automatico alla trasmissione della pratica alla Sede INAIL competente in base ai criteri su esposti ed ai dati inseriti nei moduli interattivi.

DOCUMENTAZIONE

Funzione presente nel menu “**Utilità**” che consente l’accesso alla documentazione della denuncia/comunicazione di infortunio.

Selezionata ‘Documentazione’ dal menu, si accede alla sottostante pagina “**Denuncia infortunio**”, nelle cui sezioni:

- “**DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO – MODULO CARTACEO**” sono disponibili il mod. 4 bis R.A. (pdf compilabile) e le relative istruzioni per la compilazione;
- “**DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO – SUPPORTO AL SERVIZIO ONLINE**” sono disponibili le informazioni dettagliate sugli aggiornamenti contenute nel file “Cronologia delle versioni”, le specifiche tecniche per l’invio tramite file e le versioni vigenti dei manuali utente della denuncia/comunicazione di infortunio telematica e dell’applicativo Demo per la verifica dei file XML.

INCIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Cerca nel portale

ISTITUTO ATTIVITÀ ATTI E DOCUMENTI COMUNICAZIONE SERVIZI PER TE SUPPORTO ACCEDI AI SERVIZI ONLINE

Home > Atti e Documenti > Moduli e modelli > Prestazioni > Denuncia infortunio

Denuncia infortunio

DENUNCIA/COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO - MODULO CARTACEO

- Mod. 4 bis R.A. (pdf - 367 kb)
- Istruzioni per la compilazione del modulo cartaceo (pdf - 345 Kb)

CERTIFICATO MEDICO DI INFORTUNIO - MODULO CARTACEO

- Mod. 155 (pdf - 598 kb)

DENUNCIA / COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO - SUPPORTO AL SERVIZIO ONLINE

- Cronologia delle versioni di denuncia/comunicazione infortunio
Aggiornamento: 22 marzo 2016 - (.docx - 67 kb)
- XML schema versione 1.8
Aggiornamento: 22 marzo 2016 - (.xsd - 25 kb)
- Allegato tecnico con caratteristiche e descrizioni dei dati da inviare versione 1.8
Aggiornamento: 22 marzo 2016 - (.xls - 206 kb)
- XML-Schema, allegato tecnico e tabelle
Aggiornamento: 22 marzo 2016 - (.zip - 3.7 mb)
- Manuale denuncia/comunicazione di infortunio 1.14
Aggiornamento: 22 marzo 2016 - (.pdf - 5 mb)
- Manuale denuncia/comunicazione di infortunio Demo 2.1
Aggiornamento: 04 giugno 2015 - (.pdf - 1,2 mb)

CERTIFICATO MEDICO DI INFORTUNIO - SUPPORTO AL SERVIZIO ONLINE

- Cronologia delle versioni di certificati di infortunio
Aggiornamento: 22 marzo 2016 - (.docx - 34 kb)
- XML schema versione 1.5
Aggiornamento: 22 marzo 2016 - (.xsd - 14 kb)
- Specifiche tecniche per XSD
Aggiornamento: 22 marzo 2016 - (.xls - 107 kb)
- Tracciato TXT versione 1.5
Aggiornamento: 22 marzo 2016 - (.doc - 118 kb)
- Schemi, specifiche e tabelle
Aggiornamento: 22 marzo 2016 - (.zip - 896 kb)
- Manuale Certificati medici di infortunio
Aggiornamento: 22 marzo 2016 - (.pdf - 2 mb)

> Note e Provvedimenti
 > Istruzioni operative
 > Protocolli e accordi
 > Moduli e modelli
 > Prevenzione
 > Assicurazione
 > Prestazioni
 > **Denuncia infortunio**
 Tabella di decodifica
 > Denuncia malattia professionale
 > Interventi del patronato
 > Prestazioni economiche
 > Prestazioni protesiche e riabilitative
 > Ricerca e Tecnologia
 > Altri moduli

Fig. 114.

GUIDA DI COMPATIBILITA' TIPOLOGICHE

Funzione presente nel menu “Utilità” per agevolare l’inserimento delle tipologie presenti nella sottosezione “Lavoratore – Rapporto di lavoro”. La guida cambia dinamicamente in base alle gestioni IASPA oppure per conto dello Stato.

GESTIONE IASPA - Guida di compatibilità tra i tipi Polizza / Lavoratore / Contratto / CNEL / Qualifica assicurativa:

GUIDA COMPATIBILITA' TIPOLOGIA POLIZZA/LAVORATORE/CONTRATTO/CNEL/QUALIFICA ASSICURATIVA (Gestione IASPA: Industria, Artigianato, Servizi, Pubbliche Amministrazioni titolari di posizione assicurativa)									
Polizza		Tipologia Lavoratore		Tipologia Contratto		CNEL	Qualifica Assicurativa		
Cod.	Descrizione	Cod.	Descrizione	Cod.	Descrizione	Settore	Categoria	Cod. Descrizione	
S5	APPARECCHI RADIOLOGICI	L	AUTONOMO	N/A	---	N/A	---	8 MEDICO RADIOLOGO - TECNICO DI RADIOLOGIA (TSRM)	
		A	DIPENDENTE	4	DETERMINATO A TEMPO PARZIALE	S	OBBLIG. (*)	(*)	8 MEDICO RADIOLOGO - TECNICO DI RADIOLOGIA (TSRM)
				2	DETERMINATO A TEMPO PIENO				
				3	INDETERMINATO A TEMPO PARZIALE				
				1	INDETERMINATO A TEMPO PIENO				
Q	LAVORATORE PER SOSTITUZIONE	6	DETERMINATO	S	OBBLIG. (*)	(*)	8 MEDICO RADIOLOGO - TECNICO DI RADIOLOGIA (TSRM)		

Fig. 115.

GESTIONE CONTO STATO - Guida di compatibilità tra i tipi Lavoratore / Contratto / CNEL / Qualifica assicurativa:

GUIDA COMPATIBILITA' TIPOLOGIA LAVORATORE/CONTRATTO/CNEL/QUALIFICA ASSICURATIVA (Gestione per Conto dello Stato)								
Tipologia Lavoratore		Tipologia Contratto		CNEL		Qualifica Assicurativa		
Cod.	Descrizione	Cod.	Descrizione	Cod.	Settore	Categoria	Cod. Descrizione	
A	DIPENDENTE	A	DIPENDENTE	4	DETERMINATO A TEMPO PARZIALE	S	AMMINISTRAZIONI E PUBBLICA	15 AUSILIARIO
				2	DETERMINATO A TEMPO PIENO			13 DIRIGENTE (art. 4 Dlgs. 38/00)
				3	INDETERMINATO A TEMPO PIENO			11 IMPIEGATO
				1	INDETERMINATO A TEMPO PIENO			7 INSEGNANTE E ALLUNNO SCUOLE; ISTRUTTORE E ALLIEVO CORSI QUALIFICAZIONE PROF.LE (art. 4 n. 5 D.P.R. 1124/65)
				4	LAVORATORE ITALIANO ALL'ESTERO			
R	LAVORATORE CON CONTRATTO DI FORMAZIONE LAVORO (SOLO PUBBLICA AMMINISTRAZIONE)	6	DETERMINATO	S	AMMINISTRAZIONI E PUBBLICA	(*)	11 IMPIEGATO	
J	LAVORATORE DETENUTO ADDETTO AI LAVORI	6	DETERMINATO	---	N/A	---	1 DETENUTO ADDETTO A LAVORI (art. 4 n. 9 D.P.R. 1124/65)	
Q	LAVORATORE PER SOSTITUZIONE	Q	LAVORATORE PER SOSTITUZIONE	6	DETERMINATO	S	AMMINISTRAZIONI E PUBBLICA	15 AUSILIARIO
								13 DIRIGENTE (art. 4 Dlgs. 38/00)
								11 IMPIEGATO
								7 INSEGNANTE E ALLUNNO SCUOLE; ISTRUTTORE E ALLIEVO CORSI QUALIFICAZIONE PROF.LE (art. 4 n. 5 D.P.R. 1124/65)
								4 LAVORATORE ITALIANO ALL'ESTERO
8 MEDICO RADIOLOGO - TECNICO DI RADIOLOGIA (TSRM)								
10 OPERAIO								
9 RELIGIOSO - SUORA (art. 4 D.P.R. 1124/65)								

Fig. 116.

REQUISITI TECNICI

Sono di seguito riportati i requisiti tecnici necessari all'utilizzo della Denuncia/Comunicazione di Infortunio telematica (online e offline):

Le **versioni minime dei browser compatibili** sono:

Explorer da 7.0 - L'applicazione è ottimizzata per Internet Explorer con javascript abilitato;
Firefox da 12.0 per Windows;
Safari da 5.1.7 per Windows XP;
Opera da 11.64 per Windows.

Non ci sono vincoli sulle applicazioni INAIL relativamente all'utilizzo di **proxy** da parte degli utenti; nel caso in cui si verificassero problemi in tal senso, è da verificare la configurazione del proxy dell'utente stesso, ovvero indipendentemente dall'Istituto.

Verificare inoltre:

Impostazioni del pc e del browser utilizzati;
Configurazione, oltre che dell'eventuale proxy, anche dell'antivirus utilizzato,

Perché potrebbero appunto inficiare la corretta visualizzazione dell'applicativo online.