

## VERBALE DI INVALIDITÀ CIVILE

Si riporta un facsimile della dell'intero Verbale di invalidità civile secondo il «Modello ASAN»:

Mod. A/SAN  
Modello allegato al decreto del Ministro dell'Interno  
di concerto con il Ministro della Sanità in data 29 marzo 1985

**COMMISSIONE DI PRIMA ISTANZA**  
PER L'ACCERTAMENTO DEGLI STATI DI INVALIDITÀ CIVILE,  
DELLE CONDIZIONI VISIVE E DEL SORDOMUTISMO  
(Legge Regionale 5.2.82 n. 9 e Legge Regionale 25.3.85 n. 18)

**REVISIONE EFFETTUATA:**  
01 con nuova visita medica  
02 su documentazione precedente  
accertamento del \_\_\_\_\_

L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ Commissione N. \_\_\_\_\_

2 DATA SEDUTA \_\_\_\_\_ DATA PRESENTAZIONE DOMANDA \_\_\_\_\_ N. DI PRATICA \_\_\_\_\_

**PARTE I - DATI ANAGRAFICO-AMMINISTRATIVI**

5 COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ SESSO M  F   
11 MOTIVO PRESENTAZIONE DOMANDA  
Lavoro (collocamento, variazione, ecc.)  1  
Pensione  2  
Assegno di accompagnamento (- 18 a.)  3  
Indennità di accompagnamento  4  
Profes. e ausili  5  
Altro \_\_\_\_\_  6

6 LUOGO DI NASCITA (Comune - Provincia) \_\_\_\_\_ Cod. Prov. \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

8 RESIDENZA ANAGRAFICA (Via - C.A.P. - Comune - Provincia) \_\_\_\_\_ Codice Residenza \_\_\_\_\_

9 STATO CIVILE Non coniugato  1 Coniugato  2 Vedovo  3 Divorziato  4 Separato  5

12 TIPO DI ACCERTAMENTO  
Ambulatoriale  1 Domiciliare  2  
13 Prato accertamento  1  
Accertamento successivo per:  
revisone d'ufficio  2  
aggravamento  3  
riduzione  4  
altro \_\_\_\_\_  5

10 CONDIZIONE PROFESSIONALE O NON PROFESSIONALE \_\_\_\_\_ Cod. cond. \_\_\_\_\_  
 EXTRACOMUNITARIO (L. 40/98)

Anamnesi: \_\_\_\_\_  
Accertamenti disposti: \_\_\_\_\_  
Documentazione acquisita: \_\_\_\_\_

**PARTE II - GIUDIZIO DIAGNOSTICO DELLA COMMISSIONE**

14 LA COMMISSIONE HA ACCERTATO:  
1 Assenza di patologia  2 Patologia dipendente da cause di guerra, lavoro, servizio (non competente)  3 Patologia di competenza della commissione

PATOLOGIA COMPETENTE ACCERTATA \_\_\_\_\_

Diagnosi \_\_\_\_\_

15 PRINCIPALI DISABILITÀ RILEVATE  
Psichiche:  01 Neuroticismo  08  
 02 Inosservanza  09  
 03 Mancata  10  
 04 Sessualità  11  
Sensoriali:  05 Linguaggio  12  
 06 Uditivo  13  
 07 Visivo  14  
Fisiche:  08 Inabilità anatomica art.  15  
 09 Limitazione funzionale  16  
 10 Ruvincata articolari  17

16 CAUSE DI CONCAUSE  
Malformazioni congenite  11  
Malattie infettive  12  
Traumi traumatici  13  
Traumi domestici  14  
Altre cause violente  15  
Intervento chir. riabilitante  16

**PARTE III - GIUDIZIO ESPRESSO DALLA COMMISSIONE**

17 LA COMMISSIONE CERTIFICA CHE AI SENSI DELLA LEGGE: 26.5.1975 n. 30  1 27.5.1975 n. 38  2 30.5.1975 n. 38  3 11.2.1980 n. 18  4 289/92  5 Soggetto malato ai sensi dell'art. 8 D.L. n. 505/98 con diritto all'indennità di accompagnamento  6

IL RICHIEDENTE È RICONOSCIUTO:  
01 NON INVALIDO (assenza di patologia o con riduzione della capacità lavorativa in misura INFERIORE AD 1/3 o minore deambulante)  
02 INVALIDO con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura SUPERIORE AD 1/3 (art. 2 legge 115/71) ..... %  
03 INVALIDO con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura SUPERIORE A 2/3 (art. 2 e 12 legge 118/71) ..... %  
04 INVALIDO con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa (art. 2 e 12 legge 118/71): 100%  
05 INVALIDO con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa 100% e con impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore (legge 158/0)  
06 INVALIDO con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa 100% e con necessità di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (legge 158/0)  
07 MINORE NON DEAMBULANTE: con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età (art. 2 legge 289/90)  
08 CIECO con RESIDUO VISIVO non superiore ad un ventesimo in entrambe gli occhi con eventuale concessione (legge 380/70) 1/20 ..... DS .....  
09 CIECO ASSOLUTO (legge 380/70)  
10 SORDOMUTO (legge 381/70)  
11 Non collocabile al lavoro  
12 L'inserimento al lavoro deve realizzarsi lontano da macchine rumorose, carichi pesanti, pericoli di precipitazione

18 INVALIDO ULTRASSANTIFICAMENTE (D.D. L. n. 505/98 - 17/99) Decreto n. 543 del 27.11.98 del Ministero della Sanità  
 LEVI (da 33,3% a 66,6%) %  
DIFFICOLTA'  MEDIO (da 66,6% a 99%) %  
 GRAVI (oltre 99%) %  
 Invalido ultrasantificamente con impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore  
 Invalido ultrasantificamente con necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita  
 MINORE: AI SOU FIN DEL COLLOCAMENTO ..... %

Revisione: \_\_\_\_\_

**PARTE IV - FIRME**

	Cognome	Nome	Firma		Cognome	Nome	Firma
IL PRESIDENTE				IL MEDICO			
				IL MEDICO DEL LAVORO			
				IL MEDICO DI CATEGORIA			
IL SEGRETARIO				IL MEDICO SPECIALISTA			

ASS. C.C.A. s.r.l.

## Prima parte del Verbale: dati anagrafici e amministrativi

L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI _____		Commissione N. _____	
2 DATA SEDUTA _____		3 DATA PRESENTAZIONE DOMANDA _____	
5 COGNOME E NOME _____		SESSO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
6 LUOGO DI NASCITA (Comune - Provincia) _____		7 Data di nascita _____	
8 RESIDENZA ANAGRAFICA (Via - C.A.P. - Comune - Provincia) _____		Codice Residenza _____	
9 STATO CIVILE Non coniugato <input type="checkbox"/> 1 Coniugato <input type="checkbox"/> 2 Ve dovo <input type="checkbox"/> 3 Divorziato <input type="checkbox"/> 4 Sepa- rato <input type="checkbox"/> 5		11 MOTIVO PRESENTAZIONE DOMANDA Lavoro (collocamento, variazione, ecc.) <input type="checkbox"/> 1 Pensione <input type="checkbox"/> 2 Assegno di accompagnamento (- 18 a.) <input type="checkbox"/> 3 Indennita di accompagnamento <input type="checkbox"/> 4 Profesi e ausili <input type="checkbox"/> 5 Altro ..... <input type="checkbox"/> 6	
10 CONDIZIONE PROFESSIONALE O NON PROFESSIONALE _____		12 TIPO DI ACCERTAMENTO Ambulatoriale <input type="checkbox"/> 1 Domiciliare <input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> EXTRACOMUNITARIO (L. 40/98)		13 Primo accertamento <input type="checkbox"/> 1 Accertamento successivo per: revisione d'ufficio <input type="checkbox"/> 2 aggravamento <input type="checkbox"/> 3 riduzione <input type="checkbox"/> 4 altro ..... <input type="checkbox"/> 5	

Sono indicati i dati anagrafici ed amministrativi e cioè i dati utili ad individuare il richiedente: stato civile, età, residenza, ecc. Sono riportati i motivi di presentazione della domanda e la tipologia di accertamento (primo accertamento, revisione d'ufficio, riduzione, aggravamento). Viene inoltre indicata la data della seduta. Viene indicata, inoltre, anche la data di presentazione della domanda: questa indicazione è importante perché le provvidenze economiche decorrono dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda stessa. Viene precisato, infine, se si è trattato di visita domiciliare o ambulatoriale

## Seconda parte del Verbale: giudizio diagnostico della Commissione

Anamnesi: _____																																														
Accertamenti disposti: _____																																														
Documentazione acquisita: _____																																														
LA COMMISSIONE HA ACCERTATO: 14																																														
PATOLOGIA COMPETENTE ACCERTATA																																														
Assenza di patologia <input type="checkbox"/> 1	Patologia dipendente da cause di guerra, lavoro, servizio (non competente) <input type="checkbox"/> 2	Patologia di competenza della commissione <input type="checkbox"/> 3																																												
Diagnosi _____	10) PRINCIPALI DISABILITÀ RILEVATE																																													
	<table border="0"> <tr> <td><b>Psichiche:</b></td> <td>01</td> <td>Neurologiche</td> <td>08</td> </tr> <tr> <td>- Iressettiva</td> <td>02</td> <td>- Respirazione</td> <td>09</td> </tr> <tr> <td>- Mentale</td> <td>03</td> <td>- Cardio-circolazione</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td><b>Sensoriali:</b></td> <td>04</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Linguaggio</td> <td>05</td> <td><b>19) CAUSE O CONCAUSE</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td>- Uditivo</td> <td>06</td> <td>- Malformazioni congenite</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>- Visiva</td> <td>07</td> <td>- Malattie infettive</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td><b>Fisiche:</b></td> <td>08</td> <td>- Traumi traffico</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>- Febbri anatomoica art.</td> <td>09</td> <td>- Traumi domestici</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>- Limitazione funzionale</td> <td>10</td> <td>- Altre cause violente</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>- Movimenti articolari</td> <td>11</td> <td>- Intervento chir. mutilante</td> <td>16</td> </tr> </table>		<b>Psichiche:</b>	01	Neurologiche	08	- Iressettiva	02	- Respirazione	09	- Mentale	03	- Cardio-circolazione	10	<b>Sensoriali:</b>	04			- Linguaggio	05	<b>19) CAUSE O CONCAUSE</b>		- Uditivo	06	- Malformazioni congenite	11	- Visiva	07	- Malattie infettive	12	<b>Fisiche:</b>	08	- Traumi traffico	13	- Febbri anatomoica art.	09	- Traumi domestici	14	- Limitazione funzionale	10	- Altre cause violente	15	- Movimenti articolari	11	- Intervento chir. mutilante	16
<b>Psichiche:</b>	01	Neurologiche	08																																											
- Iressettiva	02	- Respirazione	09																																											
- Mentale	03	- Cardio-circolazione	10																																											
<b>Sensoriali:</b>	04																																													
- Linguaggio	05	<b>19) CAUSE O CONCAUSE</b>																																												
- Uditivo	06	- Malformazioni congenite	11																																											
- Visiva	07	- Malattie infettive	12																																											
<b>Fisiche:</b>	08	- Traumi traffico	13																																											
- Febbri anatomoica art.	09	- Traumi domestici	14																																											
- Limitazione funzionale	10	- Altre cause violente	15																																											
- Movimenti articolari	11	- Intervento chir. mutilante	16																																											

Nella seconda parte viene riportato il giudizio diagnostico della Commissione. Viene descritta l'anamnesi, cioè la descrizione delle patologie rilevata attraverso la documentazione prodotta o con esame oggettivo della Commissione. Sono inoltre riportati gli eventuali accertamenti disposti e la documentazione acquisita.

Per le patologie accertate la Commissione dovrebbe indicare anche il relativo codice internazionale (ICD) attribuito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità a ciascuna patologia. Questo codice spesso non viene

riportato: questa lacuna non rende assolutamente «nullo» il verbale, anche se impedisce eventuali successive statistiche generali.

In un riquadro a parte sono poi contrassegnate le principali disabilità accertate (psichiche, sensoriali, fisiche, neurologiche, respiratorie, cardiocircolatorie) e le relative cause o concause (malformazioni congenite, malattie infettive, traumi del traffico, traumi domestici, altre cause violente, intervento chirurgico mutilante).

La Commissione infine deve precisare se le patologie rilevate siano di propria competenza oppure non lo siano derivando da cause di guerra, di servizio, o di lavoro (quindi non cause di invalidità civile).

### Terza parte del verbale: giudizio espresso dalla Commissione

PARTE III - GIUDIZIO ESPRESSO DALLA COMMISSIONE	LA COMMISSIONE CERTIFICA CHE: AI SENSI DELLA LEGGE: 28.3.1970 n. 381    27.5.1970 n. 382    30.3.1971 n. 118    11.2.1980 n. 18    289/90    Soggetto invalido ai sensi dell'art. 5 D.L. n. 509/88 con diritto all'indennità di accompagnamento.					INVALIDO ULTRASessantacinquenne (D.D. L. n. 509/88 - 104/96) Circolare n. 643 del 27.7.1998 del Ministero della Sanità  <input type="checkbox"/> LEVI (da 33,3% a 66,6%) % DIFFICOLTA' <input type="checkbox"/> MEDIO (da 66,6% a 99%) % <input type="checkbox"/> GRAVI (100%) %  <input type="checkbox"/> Invalido ultrasessantacinquenne con impossibilità di deambulazione senza l'aiuto permanente di un accompagnatore <input type="checkbox"/> Invalido ultrasessantacinquenne con necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita  <input type="checkbox"/> MINORE: AI SOLI FINI DEL COLLOCAMENTO ..... % Revisione: .....	
	IL RICHIEDENTE È RICONOSCIUTO:						
	01	NON INVALIDO (assenza di patologia o con riduzione della capacità lavorativa in misura INFERIORE AD 1/3 o minore deambulante)					
	02	INVALIDO con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura SUPERIORE AD 1/3 (art. 2 legge 118/71): .....					%
	03	INVALIDO con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura SUPERIORE AI 2/3 (artt. 2 e 13 legge 118/71): .....					%
	04	INVALIDO con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa (artt. 2 e 12 legge 118/71): 100%					
	05	INVALIDO con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa 100% e con impossibilità di deambulazione senza l'aiuto permanente di un accompagnatore (legge 18/80)					
	06	INVALIDO con TOTALE e PERMANENTE inabilità lavorativa 100% e con necessità di assistenza continua, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita (legge 18/80)					
	07	MINORE NON DEAMBULANTE: con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età (art. 2 legge 289/90)					
	08	CIECO con RESIDUO VISIVO non superiore ad un ventesimo in entrambe gli occhi con eventuale correzione (legge 382/70) (CD) .....					DS .....
	09	CIECO ASSOLUTO (legge 382/70)					
	10	SORDOMUTO (legge 381/70)					
11	Non collocabile al lavoro						
12	L'inserimento al lavoro deve realizzarsi lontano da macchine serventi, carichi pesanti, pericoli di precipitazione						

La terza parte riporta il giudizio finale della Commissione ed è espresso con un codice abbinato ad una descrizione standard.

### Quarta parte: firme dei componenti della Commissione

PARTE IV - FIRME	Cognome	Nome	Firma	Cognome	Nome	Firma
	IL PRESIDENTE				IL MEDICO	
				IL MEDICO DEL LAVORO		
				IL MEDICO DI CATEGORIA		
IL SEGRETARIO				IL MEDICO SPECIALISTA		

L'ultima parte del verbale è riservata alle firme dei componenti della Commissione di accertamento delle minorazioni e cioè del presidente, del segretario, di un altro medico ASL, del medico del lavoro e del medico di categoria (indicati dall'ANMIC, ENS, UIC, ANFFAS)