

Medici - Compilazione rapporto

Author: Gregorio Riva

Updated: 6 months ago

Per la compilazione è necessario aprire l'incarico

per aprire l'incarico selezionare il numero di sinistro

YAROWA Panoramica Incarichi Medico Test

Nuove richieste (24)

Codice incarico	MANDANTE	SERVIZIO	DATI PERSONALI	Doctor X Docto...	Rifiuta	Dettagli
P-0141-23-00001 CTP	Zurich reparto medici	CTP Arbitrato e CTP	PGWS GAVPXZX VIA GAVPJZZTFHD BJ MLKST ...	Doctor X Docto...		
P-0141-23-00001 NOTECRI...	Zurich reparto medici	Note critiche Note critiche	PGWS GAVPXZX VIA GAVPJZZTFHD BJ MLKST ...	Doctor X Docto...		
P-0141-23-00001 PARERE	Zurich reparto medici	Parere medico legale Parere medico legale	PGWS GAVPXZX VIA GAVPJZZTFHD BJ MLKST ...	Doctor X Docto...		

Dashboard

Selezionare 'Ulteriori attività' e in seguito 'Compila rapporto finale'

Se 'Date di contatto' non é stato compilato in precedenza, verrà richiesto durante la compilazione del rapporto finale

YAROWA Panoramica Incarichi Medico Test

Codice incarico: P-0141-23-00001 PRIMA VISITA INCARICO Stato: Accettato Mostra panoramica Ulteriori attività

Mandante	Seleziona fiduciario
<u>Zurich reparto medici</u> Via Benigno Crespi 20159 Milano, Lombardia, IT Zurich Italia Demo Admin User +39 333 333 3333 enable.test-zurich@jarowa.it	<u>Dr. Franco Rossi Studio Franco Rossi</u> Via Dottore Gino Rossi 46030 Dosolo, Lombardia, IT +39 390 000 000 enable.test-doctorx@jarowa.it

Medico Test
+39 390 000 000
enable.test-doctorx@jarowa.it

Ulteriori attività

- Date di contatto
- Compila rapporto finale**
- Assegna incarico ad un altro utente
- Scarica informazioni incarico

Servizio: Visita presso domicilio / Visite

Compilare tutti i campi necessari

I campi con '*' sono campi obbligatori

Rapporto finale

Visita Parte danneggiata Evento lesivo Anamnesi Lesione Giudizio Congruità spese Osservazioni e allegati Parcella Sintesi

Data incarico
4/7/2023

Esito *

Incarico espletato Perizia negativa

Data primo contatto *
09/01/2024




Selezionare 'Avanti' per continuare nella compilazione

Data concordata per l'appuntamento con il danneggiato *
16/01/2024 09:00

Data avvenuta visita *
09/01/2024

Data mancata visita

Consenso privacy *
 Sì No




Avanti

Compilare i campi della parte danneggiata

Se non è presente la professione selezionare 'Non elencato' e aggiungere la professione nel campo libero

Rapporto finale

Visita **Parte danneggiata** Evento lesivo Anamnesi Lesione Giudizio Congruità spese Osservazioni e allegati Parcella Sintesi

Professione *
Non elencato

Professione non elencata
Project Manager & Digital transformation

Tipo documento *
Carta d'identità

Numero documento *

Selezionare 'Avanti' per continuare

INPS Nessuno

Non elencato

B *I* U 16px

Note

0 / 2000

In base al servizio le fasi da compilare possono essere diverse

nel caso delle visite ci sono molte fasi, per servizi come arbitrato, CMC, note critiche etc. la compilazione risulta essere più snella

The screenshot shows the 'Rapporto finale' form in the YAROWA system. At the top left is the YAROWA logo, and at the top right is a 'Chiudi' button. Below the title is a progress bar with ten steps: 'Visita', 'Parte danneggiata', 'Evento lesivo', 'Anamnesi', 'Lesione', 'Giudizio', 'Congruità spese', 'Osservazioni e allegati', 'Parcella', and 'Sin'. The 'Evento lesivo' step is currently active and highlighted in green. Below the progress bar, there is a dropdown menu for 'Qualifica parte danneggiata *' with 'Altro' selected. Underneath is a section for 'Utilizzo obbligatorio mezzi di protezione *' with radio buttons for 'Sì' and 'No'. The 'No' option is selected and highlighted with a green border. On the right side, there are two green circular icons: one with a bug and one with a question mark.

Compilare almeno tutti i campi obbligatori

This screenshot shows the same 'Rapporto finale' form, but with a different focus. The 'Qualifica parte danneggiata *' dropdown menu is highlighted with a red border, and it shows 'Altro' as the selected option. The 'Utilizzo obbligatorio mezzi di protezione *' section now includes three radio buttons: 'Sì', 'No', and 'Esente'. The 'No' option is selected and highlighted with a green border. The 'Esente' option is now visible below the 'Sì' option. The 'Evento lesivo' step in the progress bar remains highlighted in green. The right-side navigation icons (bug and question mark) are still present.

Selezionare 'Avanti' per continuare

Presenza altri trasportati *

Sì

No

Modalità accadimento riferite *

Incidente stradale

Causa infortunio *

Caduta

Categoria agente materiale *

Aperture nel pavimento o nella parete

Indietro

Avanti

compilare il campo libero e selezionare 'Avanti'

Visita Parte danneggiata Evento lesivo **Anamnesi** Lesione Giudizio Congruità spese Osservazioni e allegati Parcella

Anamnesi

Visita pronto soccorso

Anamnesi patologica prossima

B *I* U 16px

Descrizione anamnesi patologica remota *

- lorem ipsum

0 / 7500

Indietro

Avanti

I campi relativi per la visita presso struttura verranno visualizzati una volta cliccato su 'Sì'

Visita Parte danneggiata Evento lesivo **Anamnesi** Lesione Giudizio Congruità spese Osservazioni e allegati Parcella

Anamnesi **Visita pronto soccorso** Anamnesi patologica prossima

Visita pronto soccorso *

Sì No

Data visita pronto soccorso *
09/01/2024

Struttura pronto soccorso nel comune di *
Milano

Struttura pronto soccorso *

La lista è organizzata alfabeticamente con la sigla della provincia in testa

Es. 'MI' per Milano

Data visita pronto soccorso *
09/01/2024

Struttura pronto soccorso nel comune di *
Milano

Struttura pronto soccorso *
AG - P.O. S. GIACOMO D'ALTOPASSO LICATA

Nome e cognome medico curante al pronto soccorso *
Lorem ipsum

Documentazione pronto soccorso *

Trascina qui il tuo file

Caricare il documento

Nome e cognome medico curante al pronto soccorso
Lorem ipsum

Documentazione pronto soccorso *

Trascina qui il tuo file

OPPURE

Caricare

Ricovero

Sì

No

Indietro **Avanti**

Selezionare 'Sì' se il paziente è stato ricoverato

apparirà anche il campo obbligatorio 'giorni di ricovero'

Nome e cognome medico curante al pronto soccorso

Documentazione pronto soccorso *

Trascina qui il tuo file

OPPURE

Caricare

Ricovero

Sì

No

Indietro **Avanti**

Aggiungere i giorni di ricovero

Trascina qui il tuo file

OPPURE

Caricare

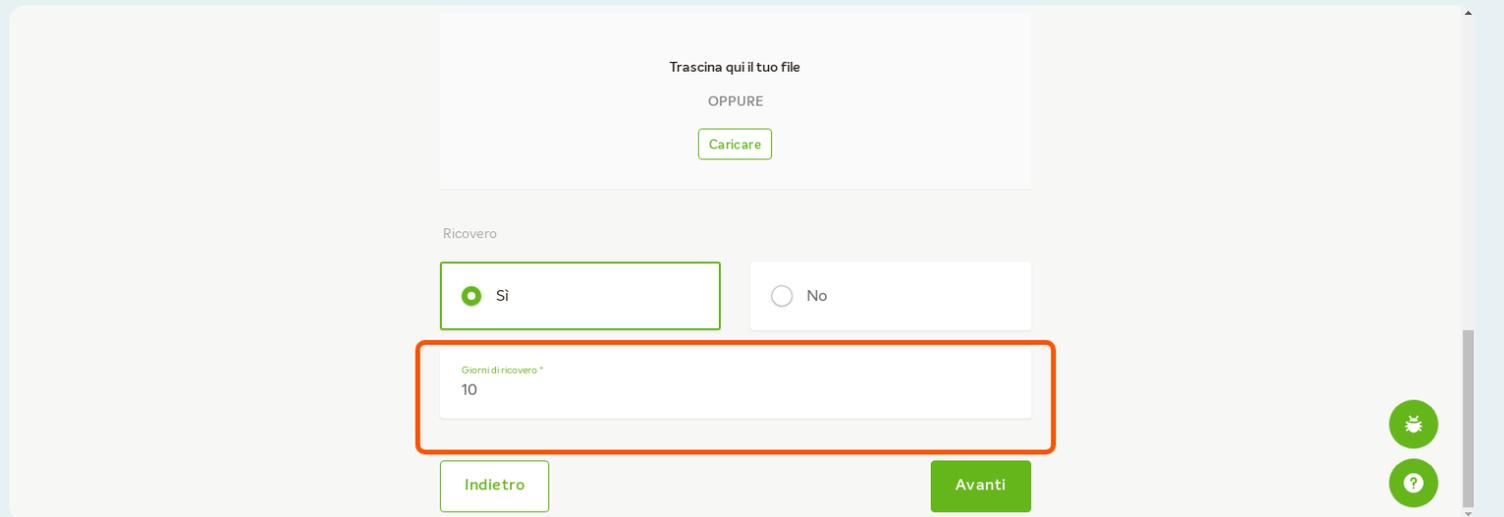
Ricovero

Sì No

Giorni di ricovero *

10

Indietro Avanti



Compilare i campi solo se le informazioni sono necessarie

Anamnesi | Visita pronto soccorso | Anamnesi patologica prossima

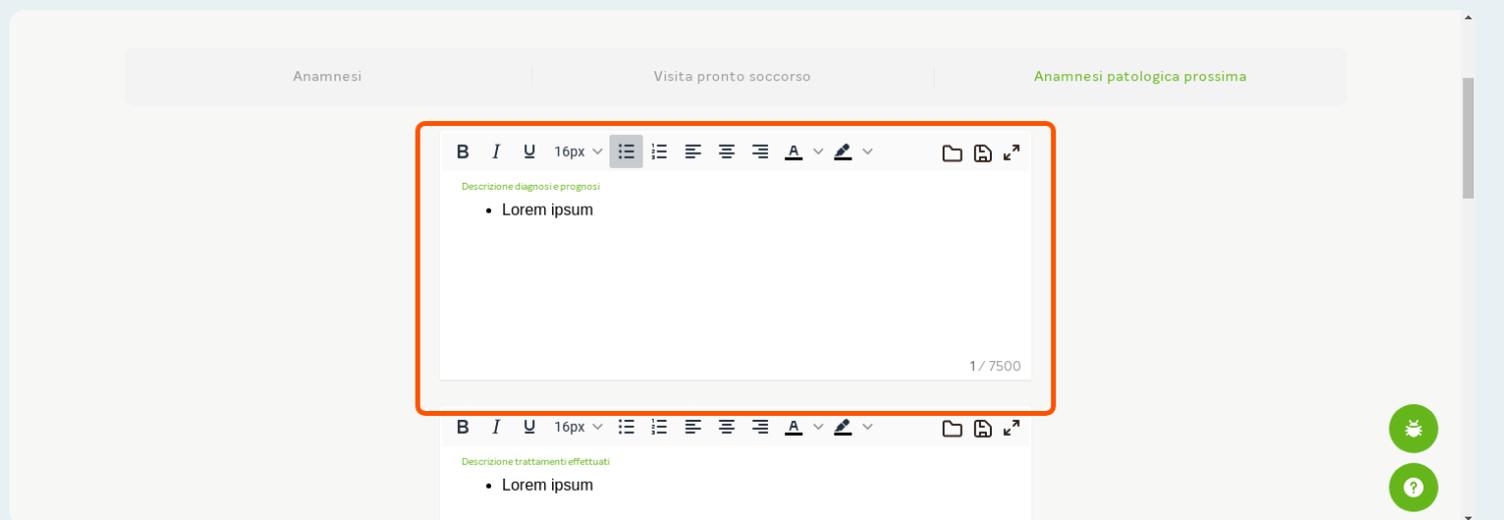
Descrizione diagnosi e prognosi

- Lorem ipsum

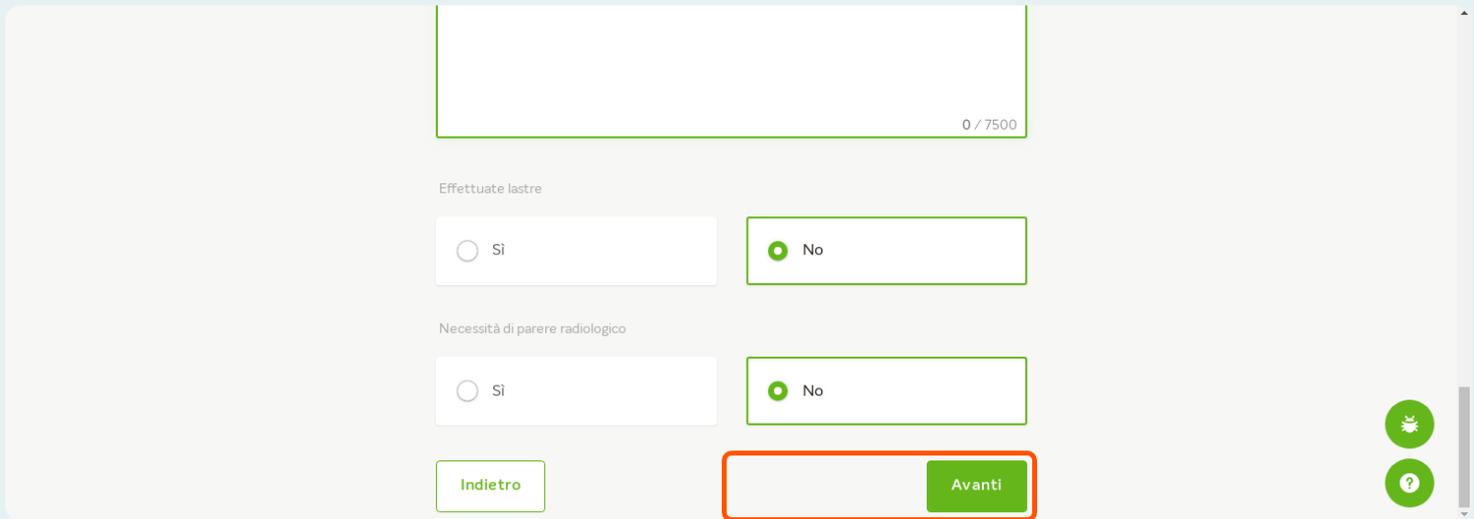
1 / 7500

Descrizione trattamenti effettuati

- Lorem ipsum



Cliccare 'Avanti' per continuare



0 / 7500

Effettuate lastre

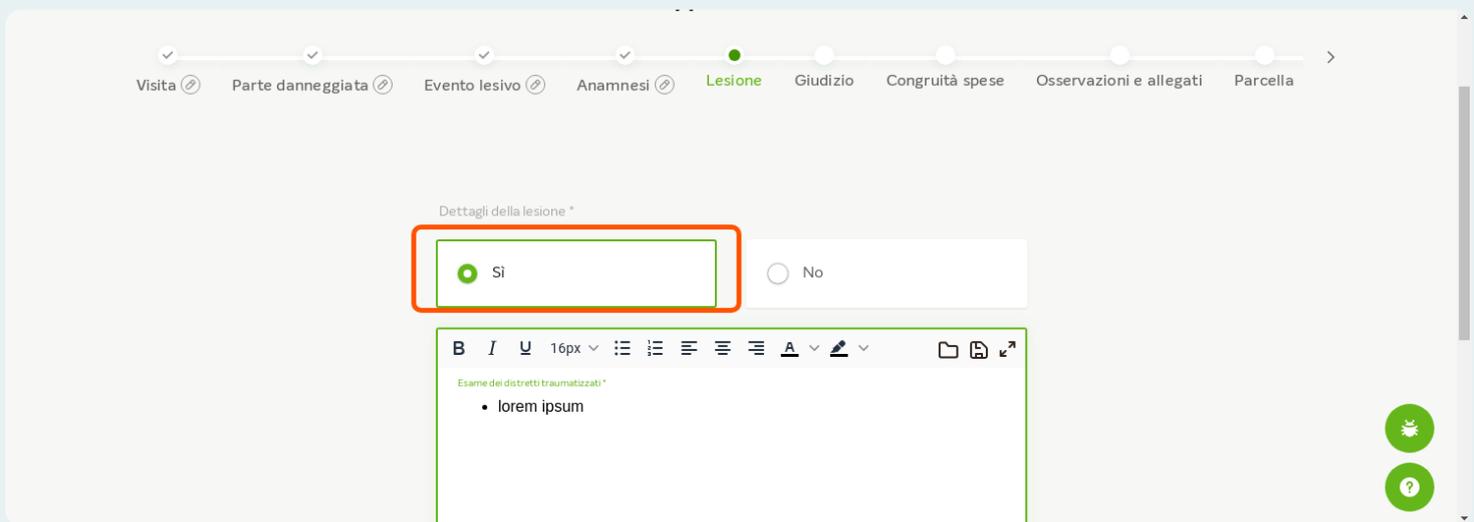
Sì No

Necessità di parere radiologico

Sì No

Navigation icons: Home, Help

Cliccando su 'Sì' comparirà il pulsante 'Aggiungi' per inserire tutti i dettagli della lesione



Progress bar: Visita, Parte danneggiata, Evento lesivo, Anamnesi, **Lesione**, Giudizio, Congruità spese, Osservazioni e allegati, Parcella

Dettagli della lesione *

Sì No

Richia **B I U** 16px

Esame dei distretti traumatizzati *

- lorem ipsum

Navigation icons: Home, Help

Clicca 'Aggiungi'

Esame dei distretti traumatizzati *

- lorem ipsum

0 / 7500

Lesione

Aggiungi

1. Contusione  

Indietro **Avanti**

Compilare i campi

 Chiudi

Lesioni

Tipo lesione
Frattura rottura

Sede anatomica lesione
Faccia naso

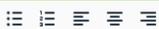
Lato lesione *
Altro

Intervento chirurgico

Cliccare su 'Salva' per memorizzare i dettagli relativi a questa pagina. In seguito potranno essere aggiunte ulteriori lesioni

Sì No

B *I* U 16px       

Note

- lorem ipsum

0 / 2000

Lesione

Cliccare su 'Avanti' per continuare

1 / 7500

Lesione

1. Contusione  

2. Frattura rottura Faccia naso Altro  

Compilare tutti i campi

Se le informazioni sono state aggiunte in precedenza i campi risultano essere precompilati

Visita ⓘ Parte danneggiata ⓘ Evento lesivo ⓘ Anamnesi ⓘ Lesione ⓘ **Giudizio** Congruità spese Osservazioni e allegati Parcel

Giudizio sul nesso di causalità Valutazione medica di parte Accompagnatore Valutazione RC Valutazione Polizza Infortuni

Lesioni di lieve entità (invalidità permanente biologica fino al 9%) *

Sì No

B *I* U 16px                 

Inserire 'Si' se il medico del danneggiato ha effettuato la valutazione

I campi seguenti compariranno se selezionato 'Si'

Visita Parte danneggiata Evento lesivo Anamnesi Lesione **Giudizio** Congruità spese Osservazioni e allegati Parcel

Giudizio sul nesso di causalità **Valutazione medica di parte** Accompagnatore Valutazione RC Valutazione Polizza Infortuni

Valutazione medica di parte

Si No

Nome*
Dr. Rossi

Cognome*
Francesco

Aggiungere la percentuale di invalidità permanente

Se assente inserire '0'

FTRTZ90C27G8421

Lesioni stabilizzate *

Sì **No**

Invalidità permanente *
20

Incidenza capacità di lavoro (%)
15

Giorni di immobilizzazione
15

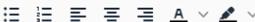
Esplicitare il numero di giorni di inabilità temporanea

Incidenza capacità di lavoro (%)	15	
Giorni di immobilizzazione	15	
Inabilità temporanea biologica al 100% *	15	
Inabilità temporanea biologica al 75% *	15	
Inabilità temporanea biologica al 50% *	15	
Inabilità temporanea biologica al 25% *		



Cliccare su 'Avanti' per procedere

15		
Inabilità temporanea biologica al 25% *	15	

B *I* U 16px      

Note

- Lorem ipsum

0 / 2000

[Indietro](#) [Avanti](#)



Compilare tutti i campi nella sezione accompagnatore

Visita Parte danneggiata Evento lesivo Anamnesi Lesione **Giudizio** Congruità spese Osservazioni e allegati Parcel

Giudizio sul nesso di causalità Valutazione medica di parte **Accompagnatore** Valutazione RC Valutazione Polizza Infortuni

Medico Specialista

Sì No

Nome*
Franco

Cognome*
Rossi

Selezionare 'Avanti' per procedere

Medico di parte *

Sì No

Nome accompagnatore*
Alfonso

Cognome accompagnatore*
Righetti

Codice fiscale accompagnatore*
DLRNR89G28831L

La tabella prevalorizzata selezionata dal mandante per questo incarico compare in questo punto

Il mandante può inviare una richiesta di compilazione tabella: RC, ANIA, INAIL, altro

Visita Parte danneggiata Evento lesivo Anamnesi Lesione **Giudizio** Congruità spese Osservazioni e allegati Parcel

Giudizio sul nesso di causalità Valutazione medica di parte Accompagnatore **Valutazione RC** Valutazione Polizza Infortuni

Tabella prevalorizzata dal mandante
RC

Tabella da compilare
ANIA

Valorizzazione tabella RC

Lesioni stabilizzate *

Sì No

Il medico legale può selezionare un'ulteriore tabella diversa da quella specificata dal mandante

Tutti i valori di entrambe le tabelle dovranno essere compilati

Visita Parte danneggiata Evento lesivo Anamnesi Lesione **Giudizio** Congruità spese Osservazioni e allegati Parcel

Giudizio sul nesso di causalità Valutazione medica di parte Accompagnatore **Valutazione RC** Valutazione Polizza Infortuni

Tabella prevalorizzata dal mandante
RC

Tabella da compilare
ANIA

Valorizzazione tabella RC

Lesioni stabilizzate *

Sì No

Selezionare 'Avanti' per continuare

Invalità temporanea biologica

Inabilità temporanea biologica al 100% *
20



Inabilità temporanea biologica al 75% *
20



Inabilità temporanea biologica al 50% *
20



Inabilità temporanea biologica al 25% *
20



Indietro

Avanti



In questa sezione è necessario compilare una tabella aggiuntiva, se è selezionata dal medico legale diversa dall'RC

YAROWA

Chiudi

Rapporto finale

Visita Parte danneggiata Evento lesivo Anamnesi Lesione **Giudizio** Congruità spese Osservazioni e allegati Parcel

Giudizio sul nesso di causalità

Valutazione medica di parte

Accompagnatore

Valutazione RC

Valutazione Polizza Infortuni

Lesioni stabilizzate *

Sì

No

Valorizzazione tabella ANIA



Compilare i campi e selezionare 'Avanti'

20 ⓘ

Inabilità temporanea biologica al 25% * ⓘ

B I U 16px ▾ ☰ ☷ ☹ ☺ ☻ ☼ ☽ ☿ ⓘ ▾ ▾ ☰ ☷ ☹ ☺ ☻ ☼ ☽ ☿

Note

- Lorem ipsum

0 / 2000

Indietro

Avanti

ⓘ ?

Detailed description: This is a screenshot of a web form. At the top, there is a text input field containing the number '20' and an information icon (i). Below it is another text input field with the placeholder text 'Inabilità temporanea biologica al 25% *' and an information icon. The main part of the form is a rich text editor with a toolbar at the top containing icons for bold (B), italic (I), underline (U), font size (16px), bulleted list, numbered list, indent, outdent, text color, and background color. The editor area contains the word 'Note' followed by a single bullet point: '• Lorem ipsum'. At the bottom right of the editor, it says '0 / 2000'. Below the editor are two buttons: 'Indietro' on the left and 'Avanti' on the right. The 'Avanti' button is highlighted with a red rectangular box. On the far right, there are two circular icons: a question mark and a bug.

Se il danneggiato ha effettuato trattamenti o terapie, aggiungere un'attività di cura

B I U 16px ▾ ☰ ☷ ☹ ☺ ☻ ☼ ☽ ☿ ⓘ ▾ ▾ ☰ ☷ ☹ ☺ ☻ ☼ ☽ ☿

Descrizione spese future prevedibili*

- Lorem ipsum

0 / 2000

Attività di cura

Aggiungi

Indietro

Avanti

ⓘ ?

Detailed description: This is a screenshot of a web form. At the top, there is a rich text editor with a toolbar containing icons for bold (B), italic (I), underline (U), font size (16px), bulleted list, numbered list, indent, outdent, text color, and background color. The editor area contains the text 'Descrizione spese future prevedibili*' followed by a single bullet point: '• Lorem ipsum'. At the bottom right of the editor, it says '0 / 2000'. Below the editor is the label 'Attività di cura' and a button labeled 'Aggiungi'. The 'Aggiungi' button is highlighted with a red rectangular box. At the bottom of the form are two buttons: 'Indietro' on the left and 'Avanti' on the right. On the far right, there are two circular icons: a question mark and a bug.

Compilare i campi e selezionare 'Avanti'

0 / 7500

Relazione e allegati

Trascina qui il tuo file

OPPURE

Caricare

Indietro

Avanti

?

Compilare i campi e selezionare 'Avanti'

0 / 7500

Relazione e allegati

Trascina qui il tuo file

OPPURE

Caricare

Indietro

Avanti

?

Per alcuni servizi diversi dalla visita non è possibile selezionare 'No'

< >

Visita Parte danneggiata Evento lesivo Anamnesi Lesione Giudizio Congruità spese Osservazioni e allega

Onorario personalizzato

Sì No

Spese

Spese imponibili

Importo totale spese imponibili 150 EUR

Selezionare 'Avanti' per concludere

Trascina qui il tuo file

OPPURE

Spese non imponibili

Importo totale spese non imponibili EUR

Spese totali inserite 150 EUR

Questa pagina riassume tutti i dettagli aggiunti

Rapporto finale

< ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ >

Visita 🔗 Parte danneggiata 🔗 Evento lesivo 🔗 Anamnesi 🔗 Lesione 🔗 Giudizio 🔗 Congruità spese 🔗 Osservazioni e allega

Mandante

Zurich reparto medici 📍
Via Benigno Crespi
20159 Milano, Lombardia, IT

👤 Zurich Italia Demo Admin User
☎ +39 335 111 111
✉ enable.test+zurich@jarowa.it

Selezione fiduciario

Dr. Franco Rossi Studio Franco Rossi 📍
Via Dottore Gino Rossi
46030 Dosolo, Lombardia, IT

👤 Medico Test
☎ +39 390 000 000
✉ enable.test+doctorx@jarowa.it

Prezzo per contratto

Servizio: Visita presso domicilio / Visite

🔍 ?

Selezionare 'Mostra panoramica' per ritornare alla dashboard

Conferma

✓

Informazioni per la chiusura dell'incarico sono state inoltrate con successo.

Genera PDF

Mostra panoramica

🔍 ?

In alternativa 'Genera PDF' per scaricare la relazione della visita

Conferma



Informazioni per la chiusura dell'incarico sono state inoltrate con successo.

Genera PDF

Mostra panoramica

