

Diario per la richiesta di esame di un caso di rigore nella protesizzazione con apparecchi acustici

Per poter dare seguito alla Sua richiesta di esame per il riconoscimento di un caso di rigore, l'ufficio AI ha bisogno dei seguenti documenti:

- una motivazione scritta della Sua richiesta;
- un rapporto del fornitore dell'apparecchio acustico sui problemi rilevati durante l'adattamento;
- il presente diario da Lei compilato.

L'ufficio AI e le cliniche specializzate in otorinolaringoiatria incaricate dell'esame hanno bisogno del presente diario per poter verificare i problemi emersi nell'adattamento dell'apparecchio acustico in caso di **protesizzazione con un apparecchio acustico standard** da Lei accusati sul posto di lavoro o nello svolgimento delle Sue mansioni.

Come procedere

Nella prima parte vanno indicati le informazioni generali e i provvedimenti eseguiti fino ad oggi. Nella seconda parte vanno descritti i problemi emersi sul lavoro durante la fase di prova con l'apparecchio o gli apparecchi acustici.

1ª parte

Cognome:	
Nome:	
Indirizzo:	
Numero d'assicurato:	
Attività professionale attuale:	
Funzione:	
Ore di lavoro a settimana:	ore
Lavora da solo/a?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Lavora in gruppo?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Se sì, di quante persone è composto? (Numero di collaboratori)	

Si tratta della sua prima protesizzazione con apparecchi acustici?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Apparecchi(o) attualmente in prova: <i>(tipo di apparecchio, nome del modello)</i>	
Ha cambiato apparecchi(o) durante la fase di prova?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
- Se sì, quante volte? <i>(Numero di apparecchi provati)</i>	
- Se sì, quando? <i>(Indicare le date)</i>	
- Se sì, quali altri apparecchi ha provato? <i>(Tipo di apparecchio, nome del modello; in caso di dubbio consultare il fornitore)</i>	
Ha segnalato al fornitore i problemi emersi con l'apparecchio o gli apparecchi acustici?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Quante volte si è recato/a dal fornitore di apparecchi acustici per l'adattamento in corso? <i>(Numero di sedute)</i>	

2^a parte

Documentazione sulla fase di prova con apparecchi(o) acustico/i standard durante una tipica **giornata di lavoro**, dal momento in cui ha inoltrato la richiesta di esame per il riconoscimento di un caso di rigore all'ufficio AI.

Descriva la Sua postazione di lavoro (luogo):

Descriva le Sue mansioni:

Descriva quali sono le mansioni che con un apparecchio acustico standard non riesce più a svolgere o riesce a svolgere solo in parte:

Descriva i problemi di comunicazione che si presentano sul posto di lavoro:

Descriva le condizioni acustiche della Sua postazione di lavoro (acustica della stanza, rumori di fondo, telefono ecc.):

Luogo / data:

Firma della persona assicurata: