

SCHEDA DA COMPILARE A CURA DELLE AZIENDE ADERENTI ALLA VERIFICA FINALIZZATA ALL' ANALISI DEL RAPPORTO ASSICURATIVO AZIENDA – INAIL

(inserire i dati relativi ad ogni posizione assicurativa attiva)

DI OGNI NOTIZIA VERRA' FATTO USO RISERVATO FINALIZZATO ALLA PRESENTE INDAGINE

QUADRO 1 – RIFERIMENTI AZIENDALI	
Ragione Sociale	
Indirizzo	
Compilatore	Cognome e nome :
	Funzione aziendale:
	Tel. e-mail
QUADRO 2 – ATTIVITA' AZIENDALE	
Fornire un estratto del DVR relativo a: ○ ciclo produttivo effettivo:: (cosa produce o quale servizio eroga l'impresa e attraverso quali fa); ○ reparti, ambienti e luoghi di lavoro, (comprese eventuali attività esterne); ○ mansioni e gruppi omogenei: (quindi chi fa materialmente cosa); ○ macchine, impianti e attrezzature utilizzati; ○ materie prime, prodotti, sostanze e agenti chimici impiegati;	
QUADRO 3 – ELEMENTI DI CORREDO DA FORNIRE	
3.1	Visura camerale <i>(opportuna ma non obbligatoria)</i>
3.2	Copia dell'ultima denuncia di esercizio INAIL per tutte le posizioni assicurative attive
3.3	Copia dell'ultimo provvedimento di tassazione pervenuto dall'INAIL per l'anno 2026
3.4	Copia delle "basi di calcolo premi" pervenute dall'INAIL autoliquidazione 2025-2026
3.5	Copia delle dichiarazioni salariali 2025 e presunte 2026 inviate all'INAIL
3.6	Copia di eventuali verbali ispettivi e dei relativi provvedimenti INAIL che hanno dato o possono dar luogo a contenzioso con gli eventuali atti aziendali di opposizione
3.7	Copia di eventuali richieste di risarcimento (azioni di rivalsa) pervenute per infortuni o malattie professionali e notizie sul relativo esito.

OPI SERVICES srl

Sede legale: Via Leonardo da Vinci, 4 – 20054 SEGRATE (MI) Sede operativa: Loc. Boriacchina 2 – 29010 GAZZOLA (PC)
 Telefoni interconnessi a livello nazionale: 02.23.60.297 - 02.26.63.450 - 0523.33.53.27 - NUMERO VERDE 800.948.202
 e-mail: assistenza.inail@opiservices.it - pec: e-mago@pec.it - <http://www.gabrielerrizzo.it> – sezione OPI Services

QUADRO 4 - FATTORI DI CRITICITA'		
L'azienda ha in corso con l'INAIL contenziosi assicurativi pregressi (ultimi 5 anni) o ancora in atto?	☐ SI	☐ NO
Se sì, precisarne l'oggetto, lo stato ed eventualmente l'esito.		
L'azienda ha beneficiato per il 2026 dello sconto prevenzione OT23?	☐ SI	☐ NO
Il datore di lavoro è in regola con gli adempimenti contributivi e assicurativi ed è in possesso del DURC aggiornato?	☐ SI	☐ NO
L'azienda ha subito accertamenti in via definitiva riguardanti le vigenti disposizioni in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro da parte degli organi di vigilanza lavoro (servizi competenti delle ASL, delle Direzioni territoriali del Lavoro, dei Vigili del Fuoco, ecc. indicati all'articolo 13 del d.lgs. 81/2008).	☐ SI	☐ NO
L'azienda adotta un sistema di gestione della sicurezza o di responsabilità sociale?	☐ SI	☐ NO
Se si precisare quale (ad es. UNI ISO 45001 ; SGS UNI-INAIL; UNI EN ISO 26000 o altro):		
QUADRO 5- PREVISIONI FUTURE		
L'azienda intende presentare per il 2027 domanda di riduzione del tasso medio per prevenzione ex OT23 INAIL?	☐ SI	☐ NO
L'Azienda ha intenzione di proporre variazioni del proprio rapporto assicurativo INAIL nel prossimo futuro	☐ SI	☐ NO
Altro (precisare)		

E' possibili allegare qualsiasi altro atto o documento ritenuto utile dall'azienda o da analizzarsi, nonché eventuali richieste di chiarimento inerenti al rapporto assicurativo.

SI PREGA DI INOLTARE IL TUTTO A: BOZZARELLI@CONFINDUSTRIA.PC.IT

OPI SERVICES srl

Sede legale: Via Leonardo da Vinci, 4 – 20054 SEGRATE (MI) Sede operativa: Loc. Boriacchina 2 – 29010 GAZZOLA (PC)
 Telefoni interconnessi a livello nazionale: 02.23.60.297 - 02.26.63.450 - 0523.33.53.27 - NUMERO VERDE 800.948.202
 e-mail: assistenza.inail@opiservices.it - pec: e-mago@pec.it - <http://www.gabrielerrizzo.it> – sezione OPI Services