

Certificato di malattia e d'infortunio LAM

Assicurato N.

► Indicazioni dell'assicurato/a:

Cognome e nome	Sesso / Data di nascita	N. AVS
Via / aggiunta	Tel. N.	Fax. N.
NPA / domicilio	Mail	

Determinazione del diritto all'indennità giornaliera in caso d'incapacità al lavoro

La preghiamo di riportare il **numero d'assicurato** – che figura su ogni nostro documento – sul certificato di malattia e d'infortunio e d'indicarlo ogni volta che desidera un'informazione.

Il presente **certificato di malattia e d'infortunio** resta in suo possesso; deve essere presentato al medico in occasione di ogni consultazione. Voglia p.f. rispedirlo all'assicurazione militare quando riprende il lavoro, **al più tardi** dopo 8 settimane d'incapacità al lavoro.

L'incapacità al lavoro deve essere indicata dal medico sul certificato di malattia e d'infortunio. **Gli assicurati che presentano una capacità parziale al lavoro devono attenersi all'orario normale dell'impresa**, a meno che il medico **disponga diversamente per motivi d'ordine medico** (vedi riquadro in basso a sinistra).

Un apposito avviso, inviato a ogni assicurato/a, la informerà in merito al versamento dell'indennità giornaliera. Il presente certificato non costituisce titolo di riconoscimento di una responsabilità dell'assicurazione militare.

Cambio di medico. Se cambia medico, voglia p.f. comunicarlo all'assicurazione militare.

Le spese di viaggio e di trasporto necessarie – p.es. per recarsi dal medico o all'ospedale più vicini – le saranno rimborsate. Le raccomandiamo di utilizzare un mezzo di trasporto economico e conforme alla situazione (mezzo di trasporto pubblico): può essere conveniente acquistare un abbonamento. Non si dimentichi d'indicare sulla nota delle spese il numero del suo conto corrente postale o del conto in banca. Se per motivi privati consulta un medico più lontano, le relative spese supplementari non potranno essere coperte dall'assicurazione militare.

Cura ospedaliera. Quale assicurazione militare assumiamo le spese in corsia comune. Per la durata del ricovero in ospedale può essere dedotta dall'indennità giornaliera una partecipazione alle spese di vitto.

Attestazione del medico (incapacità al lavoro dovuta a un'affezione coperta dall'assicurazione militare)

Diagnosi / osservazioni

[Area per diagnosi e osservazioni]

Data della consultazione	Grado	Incapacità al lavoro dal - al in case di capacità parziale al lavoro	Firma del medico osservazione
	%	-	
	%, cioè	ore/giorno al %	
	%	-	
	%, cioè	ore/giorno al %	
	%	-	
	%, cioè	ore/giorno al %	

Durata presumibile dell'incapacità al lavoro: settimane

La cura medica è terminata il:

Osservazioni

[Area per osservazioni]

Medico

[Area per firma medico]

EAN / CCMS

[Area per EAN / CCMS]

Data

[Area per data]

Firma del medico

[Linea per firma medico]