RISERVATO AL MEDICO

COGNOME E NOME DEL LAVORATORE (PER LE DONNE INDICARE IL COGNOME DA NUBILE)

PROGNOSI CLINICA A TUTTO IL — GIORNO / MESE / ANNO

DICHIARA DI ESSERE AMMALATO DAL — GIORNO / MESE / ANNO

TURNO

DATA RILASCIO CERTIFICATO — GIORNO / MESE / ANNO

INIZIO — CONTINUAZIONE — RICADUTA

COD. NOSOLOGICO

DIAGNOSI

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

RISERVATO ALL'INPS

CONTROLLO AMBULATORIALE — CONTROLLO DOMICILIARE

RESPONSABILITÀ TERZI — INFORTUNIO MAL. PROFILE — T.B.C. — ANOMALIA

DATA

IL MEDICO

RISERVATO AL LAVORATORE

QUADRO A

REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA
(DATI DA INDICARE SOLO SE DIVERSI DA QUELLI DI RESIDENZA RIPORTATI SUL RETRO)

NOMINATIVO INDICATO PRESSO L'ABITAZIONE (se diverso dal proprio)

INDIRIZZO (via, piazza, frazione, ecc.) — N. /

C.A.P. — COMUNE — PROV.

DATI ANAGRAFICI (DA COMPILARE SEMPRE)

CODICE FISCALE — SESSO M o F

COGNOME (PER LE DONNE INDICARE IL COGNOME DA NUBILE) — NOME

DATA NASCITA — GIORNO / MESE / ANNO

COMUNE NASCITA O STATO ESTERO — PROV.

Segue sul retro

AVVERTENZE

Il presente certificato è utilizzabile solo per aventi diritto alle indennità economiche di malattia a carico dell'INPS e cioè, in linea di massima, tutti i dipendenti del **settore privato**, esclusi gli impiegati dell'industria, gli addetti ai servizi domestici, i dipendenti del settore del credito, dell'assicurazione e dei servizi tributari appaltati, nonché altre "categorie particolari". Alcuni settori professionali sono indicati nel "QUADRO C" esclusivamente per individuare non aventi diritto alle indennità, che per errore abbiano trasmesso all'INPS il certificato.

Al lavoratore che non indichi il proprio esatto recapito durante la malattia non può essere corrisposta l'indennità di malattia fino a quando le omissioni, le incompletezze o le inesattezze non siano state sanate. La stessa conseguenza si verifica nel caso in cui il lavoratore non abbia segnalato al datore di lavoro le variazioni dell'indirizzo a suo tempo comunicatogli. La presentazione o l'invio del certificato e dell'attestato oltre i due giorni previsti comporta la perdita dell'indennità di malattia per i giorni di ritardo. L'assenza ingiustificata e la mancata presentazione ai controlli sanitari comportano la perdita dell'indennità, variabile a seconda del numero delle assenze.

TURNO
Segnalare al medico la propria condizione di «turnista» solo nel caso in cui la data dichiarata di inizio di malattia coincida con quella del particolare «turno» assegnato al lavoratore.

CONTINUAZIONE DI MALATTIA
Se la malattia continua dopo la scadenza della prognosi indicata sul certificato, la nuova certificazione del medico curante deve essere rilasciata non oltre il giorno successivo alla scadenza del precedente certificato.

FASCE ORARIE DI REPERIBILITÀ
Il lavoratore ammalato deve, per legge, restare a disposizione per eventuali controlli sanitari domiciliari tutti i giorni, compresi i festivi, dalle ore 10 alle 12 e dalle ore 17 alle 19. Ciò anche se sia già avvenuto un controllo da parte dell'INPS o della USL e anche se il medico curante abbia dato diversa indicazione.

SPEDIZIONE E CONSEGNA
Il certificato e l'attestato vanno consegnati o trasmessi con raccomandata con ricevuta di ritorno, rispettivamente all'INPS **competente per residenza** (luogo di abituale dimora) del lavoratore stesso e al datore di lavoro, entro due giorni dal rilascio.

FIRMA DEL CERTIFICATO
La firma, delle dichiarazioni rese sul modulo, vale anche per il consenso o meno, ai sensi della Legge 675/96, art.10, per il trattamento e comunicazione a soggetti che gestiscono servizi informatici, di postalizzazione e di archiviazione dei dati relativi alla presente malattia ai fini della liquidazione e gestione della pratica. Si fa comunque rilevare che il **mancato consenso**, cioè se viene sbarrata la casella **"NON AUTORIZZO"**, **potrebbe comportare difficoltà o impossibilità di erogazione** dell'indennità di malattia.

I dati di reperibilità e anagrafici, scritti sul certificato, sono trasferiti a ricalco sull'attestato di malattia, realizzato con carta autocopiante. Si raccomanda pertanto la perfetta sovrapposizione dei due fogli nel compilare la prima facciata del certificato e la loro separazione prima della compilazione della seconda.

MODALITÀ DI COMPILAZIONE

Il modulo è predisposto per la lettura automatica, per cui è necessario: ● Usare penna biro con inchiostro nero o blu. ● Per la spedizione all'INPS piegare una sola volta il certificato. ● Scrivere in carattere stampatello maiuscolo. ● Utilizzare una casella per ogni carattere, evitando di invaderne i bordi. ● Evitare correzioni o cancellature e non ripassare caratteri già scritti. ● Non utilizzare *apostrofi, accenti, barre, trattini, virgole.*

L'esempio «Sì» indica una compilazione corretta, l'esempio «No» indica una compilazione da evitare.

Sì — INDIRIZZO: VIA F. DE SANCTIS — NUMERO CIVICO: 103 / B — LAVORATORE STAGIONALE: ☒ oppure ☒ — Sì

No — INDIRIZZO: ~~VIA~~ VIA F. DE SANCTIS — NUMERO CIVICO: 103 / B — LAVORATORE STAGIONALE: ☒ — No

N.B. Per tutti gli indirizzi specificare se trattasi di "via", "piazza", "vicolo", ecc. e aggiungere l'eventuale "frazione", "borgo", "contrada", ecc.

QUADRO A

Reperibilità durante la malattia - Da compilare solo nel caso in cui:
- il lavoratore abbia un temporaneo recapito, diverso dal proprio domicilio;
- occorra precisare il nominativo, differente dal proprio, riportato sul campanello, citofono, ecc. dell'abitazione;
- occorrano ulteriori elementi per identificare l'abitazione (per mancanza, ad esempio, di numero civico, ecc.);
- il cambiamento dell'indirizzo abituale non sia stato ancora comunicato al datore di lavoro.

Dati anagrafici e residenza - Da compilare sempre.

QUADRO B - Da compilare sempre, a cura del lavoratore.

QUADRO C - Da compilare sempre e sottoscrivere.
Per consentire il corretto pagamento dell'indennità di malattia contrassegnare le caselle del settore e della qualifica di appartenenza.
Per le "Categorie Particolari" barrare la casella se trattasi di:
Apprendisti; Lav. domestici; Viaggiatori e Piazzisti; Portieri; Dipendenti da partiti politici e associazioni sindacali; Dipendenti Pubblica Amministrazione.
Contrassegnare anche la casella della categoria in caso di richiesta di pagamento diretto a cura dell'INPS.
Compilare altresì l'ultima parte del quadro nel caso in cui lo stato di malattia sia stato causato da terzi (incidente stradale, ecc.) o da infortunio sul lavoro o malattia professionale.