



**Domanda di malattia o infortunio**

# IL CERTIFICATO MEDICO

Istruzioni per l'uso

**Indicazioni per il corretto rilascio**

✓ Requisiti di validità    ✓ Casi particolari    ✗ Certificati non validi

# Requisiti essenziali per la validità del certificato



## Data

Il certificato deve essere redatto e datato, obbligatoriamente, il **primo giorno** di malattia.



## Prognosi

Il certificato deve contenere l'assegnazione della **prognosi**, indicando i giorni di **non esercizio** dell'attività professionale.



## Coincidenza

I giorni di prognosi del certificato devono **coincidere** esattamente con i giorni di malattia indicati nella domanda.



## Prosecuzione

Se il periodo di malattia prosegue, il certificato dovrà necessariamente essere accompagnato da un **ulteriore certificato** con nuova assegnazione di prognosi.

# Casi particolari: interruzione dell'attività lavorativa per cicli terapeutici legati a grave patologia



1



## Tempistiche Rilascio

Il certificato può essere rilasciato entro **10 giorni** dal **termine dell'ultimo ciclo terapeutico** e non all'inizio della sospensione lavorativa.

2



## Dettaglio Periodi Interruzione

Il certificato deve contenere l'indicazione dei **giorni o dei periodi** (anche non continuativi) nei quali hai interrotto l'attività lavorativa.

3



## Documentazione Specifica

Il certificato deve essere corredato da **certificazione ospedaliera specifica**, come certificati di ricovero e/o di dimissione.

# Il certificato **non** è valido se...



## Tempistica Errata

Viene rilasciato alla **fine del periodo** di sospensione lavorativa a causa di malattia o infortunio.



## Prognosi Assente

Manca l'**indicazione della prognosi**.



## Attività Lavorativa Continuativa

Durante il periodo di prognosi hai comunque **svolto attività professionale**.



## Gravidanza a Rischio

Certifica una condizione di **gravidanza a rischio** già tutelata specificamente dalla legge sulla maternità.



## Sovrapposizione Maternità

Certifica una condizione di malattia che si **sovrappone** con i cinque mesi di maternità obbligatoria



## Copertura Parziale

La prognosi indicata nel certificato, o nei certificati, **non copre per intero** i periodi di sospensione lavorativa indicati nella domanda.

