

CERTIFICATO MEDICO DI INFORTUNIO

PRIMOIndustr. CONTINUAZIONEIndustr. CONTINUAZIONEAGRICOLO
 RICADUTA SI NO DEFINITIVOIndustr. DEFINITIVOAGRICOLO

Infortunato (cognome e nome) _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

Via _____ N° _____

Ha dichiarato di aver abbandonato il lavoro il _____ giorno _____ mese _____ anno alle ore _____

Datore di lavoro _____

Postumi di altre lesioni o malattie pregresse (riferiti o constatati): _____

Esame obiettivo e diagnosi:

Prognosi (inabilità temp. assoluta al lavoro) di giorni _____ riprende il lavoro il _____ giorno _____ mese _____ anno

Pericolo di vita SI NO Si presume invalidità permanente SI NO

Referti di eventuali accertamenti praticati _____

Osservazioni _____

Esami specialistici _____

A domicilio Ricovero in ospedale presso _____

Luogo e data di rilascio _____

Timbro e firma del medico

Il certificato medico per infortunio sul lavoro compete all'INAIL che ha la titolarità degli accertamenti e certificazioni medico-legali e non rientra nè tra i compiti, nè tra i compensi previsti in convenzione per il medico di medicina generale. Perciò il medico che redige tale certificato ha diritto al relativo compenso da parte dell'infortunato, che deve chiedere il rimborso all'INAIL. (Cassazione 19 febbraio 1991 n° 1279 e 21 marzo n° 2039).

FATTURA
n°
ESENTE IVA