

# CARTOLINA INDENNITÀ GIORNALIERA PER ASSICURATI INDIVIDUALI

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Via / No \_\_\_\_\_ NPA/Località \_\_\_\_\_ N. AVS \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ N. di assicurato \_\_\_\_\_

Datore di lavoro \_\_\_\_\_

- 
- L'assicurato è tenuto ad annunciare la propria incapacità lavorativa al più tardi entro 5 giorni dallo spirare del periodo di attesa concordato.
  - Entro ulteriori 3 giorni va presentato un certificato di incapacità lavorativa di un medico o di un chiropratico.
  - In caso di inoltro tardivo, si ha diritto all'indennità giornaliera assicurata al più presto dal ricevimento del certificato medico.

L'assicurato deve intraprendere tutto quanto è in suo potere per favorire la guarigione ed evitare tutto ciò che la può ritardare. In particolare l'assicurato deve attenersi alle prescrizioni del medico e del personale curante.

Ricevete prestazioni dell'assicurazione invalidità o dell'assicurazione militare. Sì No

Vi siete annunciati all'assicurazione invalidità per una rendita, misure di reintegrazione o un'indennità giornaliera? Sì No

Avete diritto all'indennità giornaliera di un'altra assicurazione (come AI, AD, SUVA, ecc.)? Sì No

In caso affermativo, di quale assicurazione?

La forma maschile vale anche per le persone di sesso femminile.

## ANNOTAZIONI DEL MEDICO

Maternità      Malattia      Infortunio

Data		Grado di incapacità lavorativa in %		Firma del medico
della visita avvenuta	della prossima visita	%	vaildo fino a	

Diagnosi:

Osservazione:

Trattamento medico terminato il:

**Luogo, data**

**Firma / Timbro**

Inviare a: **Atupri Assicurazione della salute SA, Indennità giornaliera**  
**Zieglerstrasse 29, 3000 Berna 65**

[atupri.ch](http://atupri.ch)

**atupri**

L'assicuratore della salute