



CASSA EDILE DELLA PROVINCIA DI IMPERIA

Via Martiri Libertà 21/e - 18038 SANREMO (IM) tel. 0184577058 fax 0184577050 c.f. 81004450086
SITO WEB : www.cassaedileimperia.it E-MAIL : info@cassaedileimperia.it PEC: IM00@infopec.cassaedile.it

TRATTAMENTI GIORNALIERI MALATTIA E INFORTUNIO - RIMBORSO DALLA CASSA EDILE DI IMPERIA

APPRENDISTATO PROFESSIONALIZZANTE

dal 1 LUGLIO 2019

| LIVELLO FINALE APPRENDISTATO | 4 | 4 (primo impiego) | | 3 | 3 (primo impiego) | | 2 | 2 (1°impiego) |
|----------------------------------|---------|---------------------|---------------------|---------|---------------------|---------------------|---------|------------------|
| CODICI APPRENDISTATO CASSA EDILE | AD | AL | AM | AC | AG | AH | AB | AF |
| DURATA MASSIMA | 5 ANNI | 2,5 ANNI | 2,5 ANNI | 4 ANNI | 2 ANNI | 2 ANNI | 3 ANNI | 3 ANNI |
| LIVELLO RETRIBUTIVO | 3° LIV. | 2° LIV. (1°metà) | 3° LIV. (2°metà) | 2° LIV. | 1° LIV. (1°metà) | 2° LIV. (2°metà) | 1° LIV. | 1° LIV. |

| | MALATTIA | | | | | | | |
|---|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | importo da rimborsare 6 giorni alla settimana | | | | | | | |
| 1°, 2° e 3° giorno per malattie * superiori a 1 giorno e fino a 6 gg. | 21,98 | 20,34 | 21,98 | 20,34 | 18,22 | 20,34 | 18,22 | 18,22 |
| 1°, 2° e 3° giorno per malattie superiori a 6 giorni | 36,63 | 33,90 | 36,63 | 33,90 | 30,37 | 33,90 | 30,37 | 30,37 |
| 1°, 2° e 3° giorno per malattie superiori a 12 giorni | 73,27 | 67,80 | 73,27 | 67,80 | 60,73 | 67,80 | 60,73 | 60,73 |
| dal 4° al 20° giorno | 24,18 | 22,37 | 24,18 | 22,37 | 20,04 | 22,37 | 20,04 | 20,04 |
| dal 21° al 180° giorno | 7,84 | 7,25 | 7,84 | 7,25 | 6,50 | 7,25 | 6,50 | 6,50 |
| per tutte le giornate non indennizzate dall'INPS | 36,63 | 33,90 | 36,63 | 33,90 | 30,37 | 33,90 | 30,37 | 30,37 |

*ai sensi dell'art. 28 dell'accordo del 30/01/2017 spetta per gli eventi di durata tra i 2 e i 6 giorni.

| | INFORTUNIO E MALATTIA PROFESSIONALE | | | | | | | |
|-----------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | importo da rimborsare 7 giorni alla settimana | | | | | | | |
| dal 1° al 90° giorno | 14,70 | 13,60 | 14,70 | 13,60 | 12,18 | 13,60 | 12,18 | 12,18 |
| dal 91° giorno in poi | 2,83 | 2,62 | 2,83 | 2,62 | 2,34 | 2,62 | 2,34 | 2,34 |