

# KRANKENSCHHEIN

Von der Mitgliedfirma auszufüllen

<b>1. Mitgliedfirma</b> Name Strasse/Nummer PLZ/Ort Telefon		<b>2. Versicherte Person</b> Name/Vorname Strasse/Nummer PLZ/Wohnort Geburtsdatum Vers.Nr.	
Mitgliednummer		Telefon Personalgruppe	
E-Mail		E-Mail	
<b>3. Anstellung</b>	Die versicherte Person ist in Anstellung seit	bis	(bitte Datum angeben und Zutreffendes ankreuzen)
	<input type="checkbox"/> vollzeitlich	<input type="checkbox"/> teilzeitlich	% <input type="checkbox"/> als Aushilfe
<b>4. Arbeitsniederlegung</b>	Die versicherte Person setzt aus seit		(bitte Datum angeben und Zutreffendes ankreuzen)
	<input type="checkbox"/> wegen Krankheit	<input type="checkbox"/> wegen Unfall	
	<input type="checkbox"/> wegen Niederkunft	errechneter Geburtstermin	
	Handelt es sich beim aktuellen Krankheitsfall um einen Rückfall innerhalb 180 Tagen?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>5. Lohnangaben</b>	Versicherter Lohn vor Erkrankung	Fr.	pro Monat (12x)
		Fr.	pro Stunde bei
	13. Monatslohn / Gratifikation	Fr.	Arbeitsstunden pro Woche
	<b>Wir bitten Sie, das Lohnjournal der letzten 12 Monate vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit beizulegen.</b>		
<b>6. Andere Taggeldversicherung</b>	Sind Sie noch anderweitig für <b>Krankentaggeld</b> versichert?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Wenn ja:</b>
	Name und Adresse der Krankentaggeldversicherung		für ein Krankentaggeld von Fr. .... ab ..... Tag
			für ein Krankentaggeld von Fr. .... ab ..... Tag
<b>7. Andere Arbeitgeber</b>	Arbeiten Sie, ausser für obengenannte Mitgliedfirma, noch für weitere Arbeitgeber? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Wenn ja:</b> Name und Adresse des Arbeitgebers	
	Datum		
	Stempel und Unterschrift der Mitgliedfirma _____		

20240128

## Hinweise

Meldet sich eine versicherte Person **krank** und bleibt diese mehr als 3 aufeinanderfolgende Kalendertage (soweit es sich um Arbeitstage handelt) der Arbeit fern, stellt ihr die **Mitgliedfirma** einen Krankenschein zu.

**Die Mitgliedfirma bescheinigt auf dem Krankenschein den versicherten Lohn, legt das Lohnjournal der letzten 12 Monate und das Arztzeugnis bei und leitet alle Unterlagen unverzüglich an die Kasse weiter.**

Der Krankenschein und das aktuelle Arztzeugnis müssen bis **spätestens am 10. Tag** nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit im **Besitz der Kasse** sein. Bei Versicherungsvarianten mit aufgeschobenem Leistungsbeginn verlängert sich diese Frist um die vereinbarte Aufschubsdauer. Für weiter zurückliegende Krankentage besteht **keine** Leistungspflicht der Kasse.