



Taggeldmeldung Arbeitnehmer/in

Krankheit	Mutterschaft, vorges. Geburtstermin	Rückfall
-----------	-------------------------------------	----------

Arbeitgeber

Name	Policen-Nr.
Adresse	PLZ Ort
	Telefonnummer
	E-Mail

Versicherte Person

Name	Vorname
Adresse	PLZ Ort
	Geburtsdatum
	AHV-Nr.
Tel.-Nr. (sofern bekannt)	Aufenthaltsbew.
	Staatsangeh.
Üblicher Arbeitsplatz der erkrankten Person (Betriebszweig)	

Anstellung

Datum der Anstellung	Ausgeübter Beruf		
Stellung:	höheres Kader	Lernende/r	
	mittleres Kader	Praktikant/in	
	Angestellte/r oder Arbeiter/in		
Verhältnis:	unbefristeter Arbeitsvertrag	befristeter Arbeitsvertrag bis	
	Arbeitsverhältnis gekündigt per		
Arbeitszeit des/der Verletzten (Std./Woche)	Vertraglicher Beschäftigungsgrad	%	
Betriebsübliche Vollarbeitszeit (Std./Woche)			
Arbeitseinsatz:	regelmässig	unregelmässig	Kurzarbeit





Taggeldmeldung Arbeitnehmer/in

Krankheitsdaten

Krankheitsgrund

Beginn der Arbeitsunfähigkeit

Voraussichtliche Dauer

Falls die Arbeit wieder aufgenommen wird,
zu welchem Zeitpunkt?

ganz

teilweise in %

Hat die Person schon früher an den gleichen Beschwerden gelitten?

Ja, wann?

Nein

Falls ja, welche Versicherung war dafür zuständig?

Arztadressen

Erstbehandelnder Arzt bzw. Spital/Klinik

Nachbehandelnder Arzt bzw. Spital/Klinik

Lohn

CHF pro Stunde

Monat

Jahr

Vertraglicher Grundlohn inkl. Teuerungszulage (brutto)

Gratifikationen/13. Monatslohn (und weitere) in % oder

Andere Lohnzulagen (z.B. Provision/Naturallohn/Schichtzulage), Bezeichnung:

Falls unregelmässig, bitte die Lohnabrechnungen der letzten 12 Monate beilegen.

Sonderfälle

Freiw. Unternehmerversicherung

Familienmitglied

Ja

Nein

Falls ja, Verwandtschaftsgrad?

Weitere/r Arbeitgeber

Gesellschafter

Quellensteuerpflichtig



Taggeldmeldung Arbeitnehmer/in

Andere Sozialversicherungsleistungen

Hat der/die Versicherte bereits Anspruch auf Taggeld oder Rente bei Krankenkasse, Suva oder anderer obligatorischer Unfallversicherung, Invalidenversicherung, Alters- und Hinterlassenenversicherung, beruflicher Vorsorgeeinrichtung, Militärversicherung oder Arbeitslosenkasse?

Falls ja, wo?

Ort und Datum