



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.
Aufenthaltsbew.
Staatsangeh.
Tel.-Nr. (sofern bekannt)
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
Arbeitszeit der versicherten Person (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

Seite 3/3

### 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

