Ärztliche Bescheinigung für Krankengeld bei Erkrankung des Kindes

Freigabe 01.09.2014

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kostenträgerkennung | Versicherten-Nr. | Status

Betriebsstätten-Nr. | Arzt-Nr. | Datum

Ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes **21**

Das genannte Kind bedarf/bedurfte

vom T T M M J J

bis einschließlich T T M M J J

der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege wegen Krankheit.

Die Art der Erkrankung macht die Betreuung und Beaufsichtigung

notwendig ☐ ja ☐ nein

Unfall ☐ ja ☐ nein

Verbindliches Muster

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 21 (10.2014)

Antrag des Versicherten* **für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes**

Name, Vorname | Geburtsdatum T T M M J J | Versichertennummer

PLZ | Wohnort | Straße, Haus-Nr.

Freigabe 01.09.2014

Kontoinhaber

IBAN

Geldinstitut | BIC

Ich versichere, dass ich zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes der Arbeit ferngeblieben bin und gegen meinen Arbeitgeber während der Freistellung von der Arbeit

☐ keinen Anspruch auf Entgeltfortzahlung habe ☐ Anspruch auf Entgeltfortzahlung für _____ Tage habe

Ich bin Alleinerziehende(r) ☐ ja ☐ nein

Eine andere in meinem Haushalt lebende Person konnte die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes nicht übernehmen. Krankengeld aus Anlass einer früheren Erkrankung des umseitig genannten Kindes wurde in diesem Kalenderjahr von mir

☐ nicht ☐ für _____ Tage bezogen

Datum T T M M J J

Verbindliches Muster

Unterschrift des Versicherten

** Dieser Antrag ist von dem Versicherten zu stellen, der den Anspruch auf Krankengeld geltend macht.*