

Name, Vorname des Versicherten							
geb. am							
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.			Status		
Vertragsarzt-Nr.		VK gültig bis		Datum			

Krankenakten-Nr.

Information für den Leistungsberechtigten
 Krankengeld, Verletzungsgeld und Übergangsgeld dienen dem Ausgleich von wirtschaftlichen Folgen von Krankheit; sie haben Lohnersatzfunktion. Solche Barleistungen werden deshalb nicht gezahlt, wenn und solange der Berechtigte Arbeitsentgelt oder Geldleistungen der Arbeitslosenversicherung erhält. Auch Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung sowie Vorruhestandsgeld werden in bestimmten Fällen auf das Krankengeld angerechnet. Bezüge dieser Art sind vom Berechtigten anzugeben, Veränderungen mitzuteilen (§60 Abs.1 SGB I).

Auszahlungsschein für Krankengeld

Ärztliche Bescheinigung zur Erlangung von Krankengeld

Zuletzt vorgestellt am bzw. zuletzt besucht am

Noch arbeitsunfähig? ja nein ggf. voraussichtlich bis

Nächster Praxisbesuch am

Ausgang? ja nein

Letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit Noch behandlungsbedürftig? ja nein

Krankenhausaufenthalt vom bis

Diagnose: _____
 (Nur auszufüllen bei Änderungen gegenüber der zuletzt angegebenen Diagnose, stets jedoch am Schluß der Arbeitsunfähigkeit.)

Vertragsarztstempel _____ Unterschrift des Arztes _____

Erklärung des Leistungsberechtigten (Ist vollständig auszufüllen)
 Das Krankengeld soll überwiesen werden auf

Kontonummer	Bankleitzahl
Bezeichnung des Geldinstituts	
Kontoinhaber (nur auszufüllen, wenn mit dem Versicherten nicht identisch)	
Telefon	

In Kenntnis der obigen Information erkläre ich wahrheitsgemäß:

1. Während der Arbeitsunfähigkeit habe ich

nicht gearbeitet gearbeitet bis _____

Arbeitsentgelt nicht erhalten erhalten bis _____

Vorruhestandsgeld nicht erhalten erhalten seit _____

2. Aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhalte ich

keine Rente Rente seit _____ und zwar

Berufsunfähigkeitsrente

Erwerbsunfähigkeitsrente

Altersrenten

Teilrente

Es wurde keine Rente beantragt Rente beantragt am _____

Es ist mir bekannt, daß die Zahlung unter Vorbehalt der Richtigkeit erfolgt.

Datum _____ Unterschrift _____