

Neuantrag – Krankengeld für Arbeitslose

Name, Vorname	Geburtsdatum
Arbeitsunfähigkeit / Reha-Maßnahme seit	Versicherungsnummer

Erklärung des Mitgliedes zur Erlangung des Krankengeldes

Sind Maßnahmen zur Rehabilitation / Umschulung beantragt? nein ja, am bei

Haben Sie eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beantragt?
 nein ja, am bei
 wegen

Beziehen Sie Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung? nein ja, seit

Berufsunfähigkeitsrente
 Erwerbsunfähigkeitsrente
 Altersrente
 Vorruhestandsrente
 Bergmannsrente
 Landabgabenrente

Welcher Versicherungsträger zahlt die Rente?
 Deutsche Rentenversicherung
 Knappschaft/Bahn/See
 Landwirtschaftliche Alterskasse

Ist Ihre Krankheit Folge eines Unfalls, einer Wehrdienstbeschädigung oder Berufskrankheit?
 nein ja, nämlich ...
 Arbeitsunfall
 Verkehrsunfall
 sonst. Unfall
 Wehrdienstbeschädigung
 Berufskrankheit
 tätl. Auseinandersetzung

Während der Arbeitsunfähigkeit habe ich
 nicht gearbeitet
 gearbeitet
 Arbeitsentgelt erhalten
 kein Arbeitsentgelt erhalten
 Vorruhestandsgeld erhalten

Ich erkläre hiermit, die vorstehenden Fragen wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Sofern ich während der Arbeitsunfähigkeit eine Rente beantrage oder mir eine beantragte Rente zugewilligt wird bzw. Maßnahmen zur Rehabilitation oder Umschulung gewährt werden, verpflichte ich mich, dies der Salus BKK sofort mitzuteilen. Gleiches gilt wenn und soweit ich während der Arbeitsunfähigkeit gegen Entgelt arbeite.

Salus BKK
 Siemensstraße 5 a
 63263 Neu-Isenburg

Service-Hotline
 0180 2 221322*

*Festnetzpreis 6 Cent/Anruf; Mobilfunkpreise maximal 42 Cent/Min.

Haben Sie ein Kind bzw. Kinder (auch nicht im Haushalt lebende erwachsene Kinder)? ja nein
Wenn ja, bitte Nachweis (Geburtsurkunde, Vaterschaftsanerkennung etc.) in Kopie beifügen.

Ich bin weiterhin mal wöchentlich in Behandlung bei folgenden Ärzten ...

Ich war vor der Mitgliedschaft bei der Salus BKK bei folgenden Krankenkassen in folgendem Zeitraum versichert ...

	von		bis	
	von		bis	

In welchem zeitlichen Umfang (z.B. Vollzeit, Teilzeit) haben Sie sich zuvor zwecks Erlangung des Arbeitslosengeldanspruches der Arbeitsagentur zur Verfügung gestellt?

Ich bitte um Überweisung auf folgendes Konto

Kontoinhaber	Kontonummer
Bankinstitut	Bankleitzahl

Ich bin tagsüber telefonisch zu erreichen unter
(freiwillige Angabe)

--

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass der ausführliche Entlassungsbericht einer evtl. durchgeführten stationären Heilbehandlung/Rehabilitationsmaßnahme bzw. eines Krankenhausaufenthaltes an die Salus BKK bzw. dem MDK weitergeleitet werden darf.

--

Ort, Datum

Unterschrift