

TAGGELD-FONDS BEITRAGSGESUCH

Betriebsleiter/-in

Name

.....
Vorname

.....
Strasse

.....
PLZ / Ort

.....
Telefon / Mobile

.....
Bank- und Postverbindung

.....
Agrisano-Mitgliednr.

.....

Betroffene Person

Name

.....
Vorname

.....
Strasse

.....
PLZ / Ort

.....
Geb.-Datum

.....
Zivilstand

.....
Funktion im Betrieb

.....

Betroffen durch

- Krankheit
- Unfall
- Härtefall (gemäss Reglement Art. 4)

Arbeitsunfähigkeit

..... % vom bis

..... % vom bis

..... % vom bis

Ort, Datum:

.....

Unterschrift:

.....

BESTÄTIGUNG DES ARZTES

Der unterzeichnete Arzt bestätigt hiermit, dass die gemachten Angaben über die Dauer und die Art des Ausfalls des Betroffenen zutreffen.

Ort, Datum:

Unterschrift, Stempel:

.....

.....

Bitte senden Sie dieses Formular korrekt ausgefüllt an:

**Christoph Brunner, Versicherungsberatung,
Schellenrain 5, 6210 Sursee**

.....

INTERNE BEARBEITUNG

Entscheid

Anzahl Tage

Beitrag Taggeld-Fonds

Fr. pro Tag

Total Betrag

Beitragsleistung Härtefall .. Betrag:

Pauschalbetrag:

.....

Ablehnungsgrund

.....

Bemerkungen

.....

.....

Sursee,

Luzerner Bäuerinnen- und Bauernverband

Stefan Heller
Geschäftsführer

Christoph Brunner
Leiter Versicherung