

# Arbeitsunfähigkeitsmeldung

Für den Dienstgeber

Österreichische Gesundheitskasse

Siegfried Marcus-Straße 5

7000 Eisenstadt

## VERSICHERTER

Familienname Vorname

Versicherungs Nr.

**Arbeitsunfähig ab:**

Wohnanschrift

**Behandlungsbeginn:**

Dienstgeber

**Voraussichtliche Dauer:**

**Ausgehzeit:**

Rezeptgebührenbefreiung

**Arbeitsunfähig bis:**

**Arbeitsfähig ab:**

Datum, Arztstempel und Unterschrift der/des ausstellenden Ärztin/Arztes

### Arbeitsunfähigkeitsursache:

Krankheit (Unglücksfall)

Verkehrsunfall

Arbeitsunfall

Sportunfall

Berufskrankheit

Raufhandel

Trunkenheit

Dienst- (Kriegs) beschädigung

## Hinweis für den Versicherten:

Sie können sich auch über das Internet unter

[www.gesundheitskasse.at](http://www.gesundheitskasse.at)

gesund melden!

Wird von der Gesundheitskasse ausgefüllt:

Summe: € \_\_\_\_\_

Anweiser:

Prüfer: