

ANTRAG

Kostenbeitrag für die von einer landwirtschaftlichen Betriebsshelfer- oder Haushilfeorganisation vermittelten Aushilfskraft

1. Leistungsvoraussetzungen

- Vorliegen eines Unfalls oder einer Krankheit.
 - Ausgenommen: Mutterschaft, Einsatz bei Arbeitsspitzen oder Militär.
- Mindestversicherungsdauer der anspruchstellenden Person von 365 Tagen bei der Agrisano Krankenkasse AG oder Agrisano Versicherungen AG in den folgenden Versicherungssparten:
 - Obligatorische Krankenpflegeversicherung nach KVG.
 - Taggeldversicherung von insgesamt mindestens CHF 75.
- Keine Zahlungsausstände bei der Agrisano Krankenkasse AG oder Agrisano Versicherungen AG.

2. Angaben des Versicherten

Name und Adresse:

.....

.....

.....

Vers.-Nr.:

Geburtsdatum:

Telefon-Nr.:

E-Mail:

3. Zeitraum der Inanspruchnahme der Aushilfskraft

Zeitraum (von bis):

Grund (Krankheit oder Unfall):

4. Beizulegende Unterlagen

- Kopie Arztzeugnis
- Kopie Rechnung Betriebshelfer- oder Haushilfeorganisation

5. Vollmacht

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass der Antrag wahrheitsgetreu ausgefüllt wurde.

Die Agrisano Stiftung wird ermächtigt - soweit dies zur Beurteilung des Antragsgesuches erforderlich ist -, Daten zu bearbeiten, Daten (insbesondere Aktenstücke wie Arztzeugnis) an die Agrisano Krankenkasse AG und Agrisano Versicherungen AG zu übermitteln und von diesen einzuholen.

Datum und Ort:

Unterschrift Antragsteller:

6. Einreichung Formular

Dieses Formular ist vollständig auszufüllen und an folgende Adresse einzureichen:

Agrisano Stiftung

«Fonds für Betriebs- und Familienunterstützung»

Laurstrasse 10

5201 Brugg