

Meldung Arbeitsunfähigkeit

Arbeitgeber

Name

Angaben zur versicherten Person

Personal-Nummer

Name

Vorname

Strasse

PLZ/Ort

E-Mail

SV-Nummer

Geburtsdatum

Angaben zur Arbeitsunfähigkeit

Ursache der Arbeitsunfähigkeit: Krankheit Unfall

Beginn der Arbeitsunfähigkeit

Grad der Arbeitsunfähigkeit

Krankentaggeldversicherer

Unfallversicherer

Anmeldung bei der IV-Stelle erfolgt: Ja Nein

Zuständige IV-Stelle

Unterschrift Arbeitgeber

Ort/Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

Beilagen

Folgende Unterlagen sind uns einzureichen (sofern vorhanden):

- Taggeldabrechnung
- Kopie Arztzeugnis
- Kopie IV-Anmeldung (Früherfassung)

Die Anmeldung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) hat spätestens nach Ablauf einer sechsmonatigen Arbeitsunfähigkeit durch den Arbeitgeber oder die versicherte Person selbst zu erfolgen.