

DANUBIUS Egészség- és Önszegélyező Pénztár

Székhely és postacím: H-1051 Budapest, Szent István tér 11. A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által kiadott egészségpénztári tevékenységi engedély száma: PSZÁF/20689/17/2003. Azonosító kód: E 393 Nyilvántartja: Fővárosi Bíróság: 16. Pk. 60.693/2003/1. Adószám: 18111026-1-41 Ügyfélszolgálat: 889-40-42, Telefax: 889-40-23
E-mail: egeszsegepenztar@danubiusgroup.com

Beérkezett:

BETEGSZABADSÁG IGÉNYLÉSE

Alulírott

Név: Tagsági okirat szám:

Születési név: Anyja születési neve:

Születési hely: Születési idő: (év) (hó) (nap)

Adószám: TAJ szám:

pénztártag ezúton kérem a DANUBIUS Egészség- és Önszegélyező Pénztárát, hogy a Munka Törvénykönyv jogszabálya szerint számított távolléti díjam és a Munka Törvénykönyv jogszabálya szerint járó Betegszabadság közötti különbözetet térítse meg és utalja át folyószámlámra.

Kelt:, 20..... év, hó napján:

.....
a pénztártag olvasható saját kezű aláírása

Beérkezett:

DANUBIUS Egészség- és Önsegélyező Pénztár

Székhely és postacím: H-1051 Budapest, Szent István tér 11. A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által kiadott egészségpénztári tevékenységi engedély száma: PSZÁF/20689/17/2003. Azonosító kód: E 393 Nyilvántartja: Fővárosi Bíróság: 16. Pk. 60.693/2003/1. Adószám: 18111026-1-41 Ügyfélszolgálat: 889-40-42, Telefax: 889-40-23
E-mail: egeszsegpenztar@danubiusgroup.com

KIESŐ JÖVEDELEM SZÁMÍTÁSA

A pénztártag-munkavállaló munkáltatója tölti ki!

Az alant cégszerűen jegyzett Munkáltató, melynek

Cégneve:

Székhelye:

Kapcsolattartó: Telefon: Fax:ezennel tájékoztatom a DANUBIUS Egészség- és Önsegélyező Pénztárát arról, hogy az alábbi adatokkal rendelkező:

Név: Tagsági okirat szám:

Születési név: Anyja születési neve:

Születési hely: Születési idő: (év) (hó) (nap)

Adószám: TAJ szám:

pénztártag munkavállalónk

Munka Törvénykönyv jogszabálya szerint számított távolléti díj: Ft.

Munka Törvénykönyv jogszabálya szerint járó betegszabadság összege: Ft.

Különbözet: Ft.

azaz Ft. összegű betegszabadság -kiegészítésre jogosult.

Kelt:, 200..... év, hó napján:

P. H.

.....
a Munkáltató cégszerű aláírása

Melléklet: „Orvosi igazolás a keresőképtelen állományba vételéről” - munkáltató által leigazolt másolat