

Erntehelferversicherung

Krankenversicherung für Erntehelfer und Saisonarbeiter

mit Option Unfallversicherung und 24-Stunden Notfall – Hotline Tel: 0931 - 2795-253

Abrechnung mit Meldeliste Kurzformular (1 Seite) für max. 10 Personen

Bitte senden Sie diesen Abrechnungsbogen mit Meldeliste(n) per Fax, Post oder Email an Ihren nachstehend genannten Vermittler

Vermittler:

Assekuranzbüro Prof. W. Masula GmbH
Böttcherstr. 54
39218 Schönebeck

Telefon: 03928-483112
Telefax: 03928-483199
E-Mail: service@masula-makler.de

Arbeitgeber und Versicherungsnehmer (VN):

Arbeitgeber: Name / Firma : Straße Nr.: PLZ / Ort: Tel / Fax / Email:	
Kto-Nr. / BLZ / Bank / Ort	
Versicherungsnehmer: Name / Firma : Ansprechpartner : Straße Nr.: PLZ / Ort: Tel. / Fax / E-Mail:	Landesverband Gartenbau Brandenburg e.V. Alexandra Cornelius Zum Jagenstein 3 14478 Potsdam 0331 8171603 / 0331 8171604, info@gartenbau-brandenburg.de
Konto-Nr. / BLZ / Bank / Ort	5101452100 / 16062008 / VR Bank Fläming eG

Einzugsermächtigung: Versicherungsschutz besteht ab Eingang der Anmeldung (vorbehaltlich Einlösung). Mit nachstehender Unterschrift ermächtigen wir den Versicherer oder dessen Beauftragte zum Einzug des Gesamtbeitrages, bei Berechnungsfehlern den richtig ermittelten Gesamtbeitrag, von unserem o. g. Konto. Evtl. Erstattungen sollen auf das gleiche Konto überwiesen werden.

Nummer der Meldeliste:	Seite: von Seiten zum Abrechnungsbogen vom (Datum):				
versicherte Personen: bitte bei handschriftlicher Anmeldung gut leserlich in Druckschrift schreiben					
Lfd. Nr.	Name, Vorname	Geburtsdatum	Dat. Einreise =1. Vers. tag	Datum Abreisetag =letzter Vers. tag	Anz.Tage (max. 91)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
Form: Anmeldung_Standard_2009				Tage insgesamt:	

Abrechnung

Tagesprämie: KRANKEN: 0,34 € UNFALL: 0,03 € GESAMT: 0,37 €

Der Einschluss der Unfallvers. ist eine freiwillige zusätzliche Absicherung der VP. Der VN ist nicht zum Einschluss verpflichtet.

ANZAHL TAGE GESAMT :

BEITRAG / Tag EUR X :

GESAMTBETRAG EUR = :

Fortlaufende betriebliche Abrechnungsnummer

Bitte nummerieren Sie Ihre Anmeldungen fortlaufend je Kalenderjahr. Die erste Anmeldung für das Jahr 2009 hat Nr. 01 / 2009, die nächste Anmeldung die Nr. 02 / 2009 etc

Nummer: Jahr:

09

Bedingungen für die Nutzung dieser Kurzanmeldung:

Mit der Nutzung dieses Formulars erkenne (n) ich / wir die Bestimmungen, Hinweise und Beschreibungen des „Merkblatt für den Arbeitgeber / Versicherungsnehmer“ an. Ich / Wir bestätigen mit nachstehender (n) Unterschrift(en) Kenntnis und Einhaltung der dort genannten Bestimmungen.

Unterschrift(en) Mandant (VN): Ort, Datum, Stempel, Unterschrift(en) Mandant (VN)	Eingangsdatum Vermittler:
Assekuranzbüro Prof. Masula Versicherungsmakler GmbH Böttcherstr. 54 39218 Schönebeck Geschäftsführer: Christine Moschner Email: service@masula-makler.de www.masula-makler.de	Ihr Risikomanagement mit Sicherheit in guter Hand