## Anleitung SV-Net - Abruf eAU unter: https://www.itsg.de/produkte/sv-net/standard

#### Anmeldebildschirm:

#### sv.net 🥮



# Startbildschirm:

#### sv.net 🥮



# Unter dem Reiter "Formulare" den Punkt "Anforderung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen" wählen



## Das gewünschte Formular wird angezeigt.

### sv.net 🔵



#### Formular zur Anforderung einer eAU-Meldung: Informationen Formulare Einstellungen Verwaltung Premium Hilfe

Formulare > Anforderung von Arbeitsunfähigkeitsbescheini	gungen > Anforderung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen	
Formulare *Formulare : Anforderung von Arbeitsunfähig	xeltsbescheinigungen 🔯	③ Ausfüllhinweise
Senden Trotzdem senden Bearbeiten	Prüfen und Vorschau	Aktenzeichen
Anforderung einer Arbeitsunfähigkeitsmeldung	Anforderung einer Arbeitsunfähigkeitsmeldung bei der Krankenkasse	<ul> <li>Um Rückfragen der Sozialversicherungsträger zu erleichtern, tragen Sie bitte ein Aktenzeichen ein. Dies kann auch die Personalnummer des Beschäftigten sein.</li> </ul>
Allgemeine Hinweise	Pflichtfelder sind mit Sternchen (*) markiert und müssen ausgefüllt werden.	
Allgemein	Aligemeine Hinweise Anfragen von Arbeitsunfähigkeitszeiten sind nur unter folgenden Voraussetzungen zulässig:	
Firma / Ansprechpartner Krankenkasse Beschäftigte/r Arbeitsunfahigkeit	Anfragen von Arbeitsunfähigkeitszeiten sind nur unter folgenden Voraussetzungen zulässig:         • Er muss ein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz (pflichtversichert, freiwillig versichert, Antilliversichert): bestehen und • die Arbeitsunfähigkeitspest wegen Kranikheit wurde durch sinen (Kassen.) versichert, Kranikherversichertung • die Arbeitsunfähigkeit bestehen und • die Arbeitsunfähigkeitspest versichen versicherung • die Arbeitsunfähigkeitszeiten sind nicht zulässig bei: • privat Krankenversicherten Personen • Reichseitsunfähigkeitszeiten sind nicht zulässig bei: • Prestentiongeverbeits/ Schutzfristen auch dem Nuterschutzgesetz • Pflege eines erkrankten Kindes • Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch einen Privatarzt (kein Kassenarzt) • statomäre Krankenhausbehandlung wegen eines Arbeitsunfähles / einer Berufskrankheit Aktenzeichen* Stornierung Die Stornierung einer Abfrage von AU-Daten darf nur erfolgen, solange noch keine Rickmeldung der Krankenkassez zu dieser Abfrage von BU-Daten darf nur erfolgen, solange noch keine Rickmeldung der Krankenkassez zu dieser Abfrage von BU-Daten darf nur erfolgen, solange noch keine Rickmeldung der Krankenkassez zu dieser Abfrage von BU-Daten darf nur erfolgen, solange noch keine Rickmeldung der Krankenkassez zu dieser Abfrage von BU-Daten darf nur erfolgen, solange noch keine Rickmeldung der Krankenkassez zu dieser Abfrage von BU-Daten darf nur erfolgen, solange noch keine Rickmeldung der Krankenkassez zu dieser Abfrage von BU-Daten darf nur erfolgen, solange noch keine Rickmeldung der Krankenkassez zu dieser Abfrage von BU-Daten darf nur erfolgen, solange noch keine Rickmeldung der Krankenkassez zu dieser Abfrage von BU-Daten darf nur erfolgen, solange noch keine Rickmeldung der Krankenkassez zu dieser Abfrage von BU-Daten darf nur erfolgen, solange noch keine Rickmeldung der Krankenkassez zu dieser Abfrage von BU-Daten darf nur erfolgen, solange noch keine Rickmeldung der Krankenk	
	Allgemeine Angaben zur Firma Betriebsnummer* Betriebsnummer der Abrechnungsstelle	
	Ansprechpartner (optional)	
	Name 1 Firma Name 2 Firma Name 3 Firma	
	Straße Hausnummer	
	PLZ Ort	
		*
	ITSG   Weitere Informationen   Impressum   Datenschutz	

Als Aktenzeichen erfassen Sie bitte die Personalnummer.

Ihre Betriebsnummer entnehmen Sie bitte Ihren Dokumenten zur Entrichtung der Krankenkassenbeiträge (z.B. Zahlungsliste, Verwendungszweck bei den Krankenkassenbeiträgen)

Krankenkasse über die drei Punkte wählen – bitte darauf achten, ob die gewählte Krankenkasse noch gültig ist, da auch bereits verschmolzene/fusionierte Krankenkassen aufgeführt werden (Gültigkeitsende ist dann vermerkt).

Mit "Versicherungsnummer" ist die Sozialversicherungsnummer gemeint. Diese finden Sie auf den Entgeltabrechnungen Ihrer Mitarbeiter und enthält das Geburtsdatum sowie den ersten Buchstaben des Geburtsnamens.

Die Angaben zum Geburtsnamen und Geburtsort müssen nach erstem Test nicht ausgefüllt werden.

Unter "Arbeitsunfähigkeit ab beim Arbeitgeber" erfassen Sie den ersten Tag der AU.

Wenn alle (notwendigen) Angaben erfasst sind, über "Prüfen und Vorschau" eventuelle Fehler bereinigen

informationen <b>Formulare</b> Einstellungen Verwaltung Premiur Formulare > Anförderung von Arbeitsunfähigkeitsbeschein	n Hilfe gungen ng von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen		
Formulare *Formulare : Anforderung von Arbeitsunfähig	keitsbeschen gen 🛛	O Ausfüllhinweise	- '
Senden Trotzdem senden Bearbeiten	Prüfen und Vorschau	Aktenzeichen	4
Anforderung einer Anforderung einer Allgemeine Hinweise Allgemein Firma / Ansprechpartner Krankenkasse Beschäftigte/r Arbeitsunfahigkeit	Geburtsname Gebur	Aktenzeichen Um Rückfragen der Sozialversicherungsträger zu erleichtern, tragen Sie bie kann auch die Personalhummer des beschaftigten sein.	
		×	-
			4

Wenn alle Fehler bereinigt wurden, über "Senden" den Abruf versenden.

Bitte sehen Sie regelmäßig in Ihr SV-Net-Postfach, ob eine Rückmeldung der jeweiligen Krankenkasse erfolgt ist.