

Krankenkasse bzw. Kostenträger

AOK PLUS

72

Name, Vorname des Versicherten

Kratz

Detlef

geb. am
14.05.46

Am Eichenquast 44

D 12353 Berlin

Kostenträgerkennung

Versicherten-Nr.

Status

107299005

D029802661

1000000

Betriebsstätten-Nr.

Arzt-Nr.

Datum

724456000

512706610

28.11.24

Verordnung von Krankenhausbehandlung

(Nur bei medizinischer Notwendigkeit zulässig)

☐ Belegarzt-
behandlung

☐ Notfall

☐ Unfall,
Unfallfolgen

☐ Versorgungs-
leiden (BVG)

Nächsterreichbare, geeignete Krankenhäuser
Allg.Chirurgie Bethel

KH

Diagnose

V. a. (D17.9) Lipoma [Rechts],

(M54.5) Kreuzschmerz



724456000.512706610

Herr Mahmud Swari
Facharzt für Orthopädie
Leonberger Ring 4
12349 Berlin
Tel. 030/6043098

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Die Kostenverpflichtungserklärung gegenüber dem Krankenhaus bleibt der Krankenkasse vorbehalten; deshalb bitte diese Verordnung vor Aufsuchen des Krankenhauses der zuständigen Krankenkasse vorlegen.

Geschieht das nicht, so kann die Kostenübernahme durch die Krankenkasse abgelehnt werden; es sei denn, es liegt ein Notfall vor, und ein Leistungsanspruch besteht.

Vom Krankenhaus auszufüllen:

Krankenhauseaufnahme erfolgt(e) am
(Tag)

Stempel des Krankenhauses und Unterschrift