

Krankenkasse bzw. Kostenträger AOK Rheinland/Hamburg			03
Name, Vorname des Versicherten Königsstein			
Ludger		geb. am	22.06.1935
Musterstr. 1 10623 Berlin			
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status	
104212059	X234567890	[REDACTED]	
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum	
[REDACTED]	838382202	03.02.2020	

# Arbeitsunfähigkeits- 1 bescheinigung

Erstbescheinigung

Folgebescheinigung

Der angegebenen Krankenkasse wird unverzüglich eine Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit mit Angaben über die Diagnose sowie die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit übersandt.

Arbeitsunfall, Arbeitsunfall-  
folgen, Berufskrankheit

dem Durchgangsarzt  
zugewiesen

arbeitsunfähig seit

voraussichtlich arbeitsunfähig  
bis einschließlich oder letzter  
Tag der Arbeitsunfähigkeit

festgestellt am

28.02.2020

03.02.2020

sonstiger Unfall,  
Unfallfolgen

Hausarztpraxis Dr. Topp-Glücklich

Musterstr. 2

10623 Berlin

Tel: 0301234567

Dr. med. Hans Topp-Glücklich

Hausarzt

838382202

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

**Ausfertigung zur Vorlage beim Arbeitgeber**

Dokumentenversion: 1.0.2  
Dokumententyp: e010

PRF.NR. KBV-Pruefnummer  
08b97c0c-6b65-4f33-a985-66ffd6fb2322

MUSTER