

Kreisverband des DRK Odenwaldkreis Illigstraße 11, 64711 Erbach

Fragebogen

Wie/EK

Sehr geehrter

RD/KT

17

Am wurden Sie durch den DRK KV Erbach transportiert/notärztlich versorgt.

Anlage

Zur weiteren Bearbeitung benötigen wir noch folgende Angaben:

17.12.18

Krankenkasse: _____

Versicherter Patient:

Familienversichert mit: _____

Versicherungsnummer: _____

Bei Arbeitsunfall-Arbeitgeber: _____

Zuständige Berufsgenossenschaft: _____

Für eine zeitgerechte Abrechnung bitten wir Sie um eine umgehende Rücksendung.

Vielen Dank für Ihre Bemühungen.

Anlage: Freiumschlag