Krankenkasse bzw. Kostenträger	Arbeitsunfähigkeits- 1
AOK Bayern Die Gesundh. 71	bescheinigung
Name, Vorname des Versicherten	Erstbescheinigung
Rajkovic geb. am	Erstbescheinigung
Uros 30.10.83	Folgebescheinigung
Haslerstr. 24 D 90443 Nürnberg	
Kostenträgerkennung Versicherten-Nr.	Der angegebenen Krankenkasse wird
108310400 S294063639 1	unverzüglich eine Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit mit Angaben
Arzt-Nr. Datum	über die Diagnose sowie die voraussichtliche Dauer der
50910778 08.01.23	Arbeitsunfähigkeit übersandt.
Arbeitsunfall, Arbeitsunfall- dem Durchgangsarzt	
folgen, Berufskrankheit zugewiesen	Dr. Univ.
arbeitsunfähig seit	Mohamadmehdi Tadayon Allgemeinmedizin
voraussichtlich arbeitsunfähig	Postfach 20 11 15
bis einschließlich oder letzter	80011 München
Tag der Arbeitsunfähigkeit	Tel: 0911/13054138
festgestellt am	1 faut
	Vertragsarzistempel / Unterschrift des Arztes
Ausfertigung zur Vorlage beim Arbeitgeber	Muster 1b (1,2018)
	Muster 15 (1.2016)
AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10) ICD-10 - Code ICD-10 - Code ICD-10 - Code	
ICD-10 - Code ICD-10 - Code ICD-10 - Code	
ICD-10 - Code ICD-10 - Code ICD-10 - Code	
ICD-10 - Code ICD-10 - Code ICD-10 - Code	
ICD-10 - Code ICD-10 - Code ICD-10 - Code	
ICD-10 - Code	
ICD-10 - Code IC	
ICD-10 - Code	derlich gehalten
ICD-10 - Code IC	
ICD-10 - Code	
ICD-10 - Code	
ICD-10 - Code IC	
ICD-10 - Code IC	
ICD-10 - Code IC	ng
ICD-10 - Code IC	Endbescheinigung weis. Hierfür stellen Sie sich bitte spätestens an
ICD-10 - Code ICD-10	Endbescheinigung weis. Hierfür stellen Sie sich bitte spätestens an einigung folgt, bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin vor. aushändigt, müssen Sie diese innerhalb von einer
ICD-10 - Code ICD-10	Endbescheinigung Endbescheinigung nweis. Hierfür stellen Sie sich bitte spätestens an einigung folgt, bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin vor. aushändigt, müssen Sie diese innerhalb von einer inigung bei der Krankenkasse oder lückenhaftem

Muster 1c (1.2018)