

Krankenkasse bzw. Kostenträger Mobil Krankenkasse			71
Name, Vorname des Versicherten Schürmann Silke			
		geb. am 20.05.1974	
Unterhachinger Str. 99 D 81737 München			
Kostenträgerkennung 101520078	Versicherten-Nr. U777424126	Status	
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr. 161319651	Datum 07.01.2025	

# 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

07.01.2025

voraussichtlich arbeitsunfähig  
bis einschließlich oder letzter  
Tag der Arbeitsunfähigkeit

04.02.2025

festgestellt am

07.01.2025

☐ sonstiger Unfall,  
Unfallfolgen

Einzelpraxis Dr.med. von  
Heinemann

Aidenbachstr. 30

81379 München

Tel: 089-9570646

Dr. med. Philipp von Heinemann

Neurologie und Psychiatrie

161319651

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

**Ausfertigung zur Vorlage beim Arbeitgeber**

Dokumentenversion: 1.1.0  
Dokumententyp: e010

PRF.NR. Y/80/2408/24/266  
6b0dc0cc-0f82-45e5-810f-09003259ae3d

Krankenkasse bzw. Kostenträger  
Mobil Krankenkasse

71

Name, Vorname des Versicherten

Schürmann

Silke

geb. am

20.05.1974

Unterhachinger Str. 99  
D 81737 München

Kostenträgerkennung

101520078

Versicherten-Nr.

U777424126

Status

1 00 00 00

Betriebsstätten-Nr.

633813500

Arzt-Nr.

161319651

Datum

07.01.2025

## Arbeitsunfähigkeits- bescheinigung

1

☒ Erstbescheinigung

☐ Folgebescheinigung

☐ Arbeitsunfall, Arbeitsunfall-  
folgen, Berufskrankheit

arbeitsunfähig seit

voraussichtlich arbeitsunfähig  
bis einschließlich oder letzter  
Tag der Arbeitsunfähigkeit

festgestellt am

☐ dem Durchgangsarzt  
zugewiesen

07.01.2025

04.02.2025

07.01.2025

Einzelpraxis Dr.med. von  
Heinemann

633813500

Aidenbachstr. 30

81379 München

Tel: 089-9570646

Dr. med. Philipp von Heinemann

Neurologie und Psychiatrie

161319651

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Ausfertigung für Versicherte

### AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10)

ICD-10 - Code

F33.1 G

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig  
mittelg

☐ sonstiger Unfall,  
Unfallfolgen

☐ Versorgungsleiden  
(z.B. BVG)

Es wird die Einleitung folgender besonderer Maßnahmen für erforderlich gehalten

☐ Leistungen zur  
medizinischen Rehabilitation

☐ stufenweise  
Wiedereingliederung

☐ Sonstige

Im Krankengeldfall

☐ ab 7. AU-Woche oder  
sonstiger Krankengeldfall

☐ Endbescheinigung

### Hinweis für Versicherte zum Kranken- und Verletztengeld

Achten Sie bei fortbestehender Arbeitsunfähigkeit auf eine lückenlose ärztliche Feststellung, da sonst ein Krankengeldverlust droht. Hierfür ist es erforderlich, dass Sie sich spätestens an dem Werktag, der auf den letzten Tag der aktuellen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung folgt, bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin die fortbestehende Arbeitsunfähigkeit bestätigen lassen. Legen Sie immer ihre **aktuell gültige** Versichertenkarte vor, um Probleme bei der Zahlung von Kranken- oder Verletztengeld zu vermeiden. Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.

Dokumentenversion: 1.1.0  
Dokumententyp: e010

PRF.NR. Y/80/2408/24/266  
6b0dc0cc-0f82-45e5-810f-09003259ae3d