


Mobil Krankenkasse - 29218 Celle

14 3071 A5D1 A0 7000 0177
DV 09.23 0,85 Deutsche Post 

Anwaltsbüro
Volker Gerloff
Immanuelkirchstr. 3-4
10405 Berlin

Ihre Zeichen
35/2023 VGE

Ihre Nachricht vom

EINGEGANGEN

05. SEP. 2023

Gerloff
Rechtsanwalt
Unser Zeichen - bitte angeben
U777424126

Körperschaft des
öffentlichen Rechts
IK: 101520078

Ihre Ansprechpartnerin
Frau Petra Landes
Fachberatung zahnärztliche Leistungen

Telefon: 05141 15-22459
Telefax: 040 3002-922459

info@service.mobil-krankenkasse.de
mobil-krankenkasse.de

Datum
04.09.2023

Wichtige Informationen zu Ihrem Widerspruch vom 14.04.2023

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ihr Schreiben vom 31.07.2023 haben wir erhalten.

Als starker Partner sind wir daran interessiert, dass Ihre Mandantin Frau Silke Schürmann genau die Leistungen erhält, die der Verbesserung Ihrer gesundheitlichen Situation dienen. **Des- halb möchten wir uns gern noch einmal mit Ihrem Anliegen befassen.**

Damit wir Ihren Widerspruch eingehend prüfen können, sind wir auf die fachliche Einschätzung des Medizinischen Dienstes (MD) angewiesen.

Es liegen uns bereits Unterlagen vor. Diese leiten wir nun an den MD weiter, damit wir schnellstmöglich über den Widerspruch entscheiden können.

Sie müssen nichts weiter unternehmen. Wir informieren Sie, sobald wir eine Stellungnahme vom Medizinischen Dienst erhalten.

Haben Sie Fragen? Dann rufen Sie uns bitte an.

Mit freundlichen Grüßen


Mareen Kolbow