


Mobil Krankenkasse - 29218 Celle

14 3071 A5D0 8F 9000 00F6
DV 05.23 0,85 Deutsche Post 

Anwaltsbüro
Volker Gerloff
Immanuelkirchstr. 3-4
10405 Berlin



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

Ihre Zeichen

Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen - bitte angeben

Datum

U777424126

04.05.2023

**Antrag auf Zahnersatzversorgung für Silke Schürmann, geb. 20.05.1974
zur Entscheidung fehlen Unterlagen**

Sehr geehrte Damen und Herren,

heute informieren wir Sie erneut über den **Bearbeitungsstand** über den Antrag Ihrer Mandantin.

Am 18.04.2023 hatten wir Ihnen bereits mitgeteilt, dass wir den Antrag an den Medizinischen Dienst (MD) weitergeleitet haben. Dieser informierte uns nun, dass er für die Prüfung der sozialmedizinischen Voraussetzungen weitere Unterlagen benötigt. Wir haben heute die Zahnarztpraxis gebeten, diese Unterlagen an den MD zu übermitteln.

Haben Sie Fragen? Dann rufen Sie uns bitte an.

Mit freundlichen Grüßen

M. Kolbow

Mareen Kolbow