

Bescheinigung der stationären Einrichtung für den Bezug von Kinderkrankengeld

Bitte lassen Sie diese Bescheinigung von der stationären Einrichtung ausfüllen und senden Sie diese zusammen mit den erforderlichen Unterlagen an uns zurück.

1. Daten des mitaufgenommenen Elternteils

Name:	Vorname:	Versicherten-Nr.:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Daten des stationär behandelten Kinds

Name:	Vorname:	Versicherten-Nr.:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Art der stationären Mitaufnahme

3.1 Es handelt sich um eine:

- stationäre Krankenhausbehandlung (voll-, tages- oder teilstationäre Behandlungen)
 stationäre Vorsorgeleistung
 stationäre Rehabilitationsleistung

3.2 Zeitraum der stationären Mitaufnahme

vom:	<input type="text"/>	bis:	<input type="text"/>
vom:	<input type="text"/>	bis:	<input type="text"/>
vom:	<input type="text"/>	bis:	<input type="text"/>

3.3 Ist die stationäre Behandlung wegen einer Erkrankung erforderlich, die durch einen Unfall verursacht wurde? Wenn ja, Zutreffendes bitte ankreuzen:¹

- Kita- oder Schulunfall sonstiger Unfall
 gesundheitliche Schädigung nach dem Sozialen Entschädigungsrecht

4. Medizinische Notwendigkeit der Mitaufnahme

(Angabe nur erforderlich, wenn das Kind das neunte Lebensjahr bereits vollendet hat)

4.1 War die stationäre Mitaufnahme aus medizinischen Gründen notwendig?

- ja nein

Datenschutzhinweis: Die Mobil Krankenkasse (Kassensitz: Friedenheimer Brücke 29 in 80639 München, Telefon: 0800 255 0800, E-Mail: info@service.mobil-krankenkasse.de) als Datenverarbeiter benötigt die geforderten Angaben für die Prüfung und Gewährung von Kinderkrankengeld im Rahmen von § 45 Sozialgesetzbuch (SGB) V/Kinderverletztengeld im Rahmen von § 45 Sozialgesetzbuch (SGB) VII. Ihre Angaben werden nicht an Dritte weitergeleitet. Weitere Informationen erhalten Sie unter mobil-krankenkasse.de/datenschutz

Ort, Datum:

Stempel der Einrichtung:

Unterschrift Stationsarzt:

Senden Sie bitte diese Seite ausgefüllt zurück



Per Post:
Mobil Krankenkasse
FB Leistungen
20091 Hamburg

Per E-Mail:
Unterlagen scannen und senden an
info@service.mobil-krankenkasse.de

Per App MOBIL ME:
Unterlagen fotografieren
und hochladen

¹ Die Information finden Sie auf der Verordnung der Krankenhausbehandlung (Muster 2).