

Krankenkasse bzw. Kostenträger BKK FIRMUS ,BKK firmus			46
Name, Vorname des Versicherten Madzarevic			
Drasko		geb. am 30.06.1966	
Pestalozzistr. 10 D 64560 Riedstadt			
Kostenträgerkennung 103121137	Versicherten-Nr. V594231066	Status [REDACTED]	
Betriebsstätten-Nr. [REDACTED]	Arzt-Nr. 435069210	Datum 03.07.2024	

Arbeitsunfähigkeits- bescheinigung

1

☐ 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

voraussichtlich arbeitsunfähig
bis einschließlich oder letzter
Tag der Arbeitsunfähigkeit

festgestellt am

10.07.2024

03.07.2024

☐ sonstiger Unfall,
Unfallfolgen

BG-Ambulanz Unfallchirurgie

Wilhelm-Seipp-Straße 3
64521 Groß-Gerau

Tel: 06152 / 986-2304

Fax: 06152 / 986-2399

Dr. med. Marian Chichakli

Oberarzt Orthopädie u.

Unfallchirurgie

435069210

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Ausfertigung zur Vorlage beim Arbeitgeber

Dokumentenversion: 1.1.0
Dokumententyp: e010

PRF.NR. Y/80/2107/36/314
09da8642-e55d-40a4-b37c-259e6ae8e143