Deutsche Rentenversicherung
Mitteldeutschland

Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

Honorar-Abrechnung

über dem werks-/betriebsärztlichen Bericht zwei Monate nach Abschluss der medizinischen Rehabilitation (Integrationsverlauf)

Ärztlicher Befundbericht (einschließlich Schreibgebühren, Portokosten und Kosten für beigefügte Kopien):

28,91 EUR

Die Bezahlung ist nur möglich, wenn ein Befundbericht und diese Honorarabrechnung vollständig und gut leserlich ausgefüllt sowie mit Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes versehen sind.

Handschriftliche Ergänzungen bitte in Druckschrift in schwarz oder blau.

Personalien der Versicherten/des Versicherten

Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort	

Geschäftskonto der Zahlungsempfängerin/des Zahlungsempfängers

Institutionskennzeichen	
IBAN (International Bank Account Number) **D E**	
Geldinstitut (Name, Ort)	
Kontoinhaberin/Kontoinhaber	
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort	

Bitte unbedingt angeben:	Rechnungsnummer	Rechnung vom

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift der Ärztin/des Arztes (Facharztbezeichnung)