

An den Leistungserbringer  
(gilt nur für Vertragspartner)  
persönliche Übergabe

Kontaktdaten vom Abrechnungszentrum Emmendingen:

Telefon: 07641 9201750  
E-Mail: kundenservice@  
arzemendingen.de  
Website: abrechnungszentrum-  
emmendingen.de

Datum, 01.01.3000


### Genehmigung für den Vertragspartner

Wir genehmigen für unsere versicherte Person:

Name: VORNAME NAME  
Geburtsdatum: 01.01.3000  
Krankenversicherungsnummer: A123456789

aufgrund der am 01.01.3000 ausgestellten Verordnung folgende Leistung:

Art: Rehabilitationssport  
Übungsveranstaltung: 1x wöchentlich  
Umfang: 50 Einheiten / 18 Monate  
Zeitraum: 01.01.3000 verlängert bis 01.01.3000

 Bitte fügen Sie diese Genehmigung der ersten Abrechnung im Original bei und verwenden Sie Kopien der Genehmigung für Folgeabrechnungen. Wir benötigen bei jeder Abrechnung die Genehmigung für den Leistungserbringer, die Abrechnung erbrachter Leistungen und die Teilnahmebestätigung.



Im Idealfall schicken Sie Ihre Rechnung nicht per Post, sondern nutzen die elektronische Datenübertragung (DTA) mit diesen Angaben:

IK für Datenlieferung: 107436557 (Abrechnungszentrum Emmendingen)  
IK des Kostenträgers: 102171012 (Kaufmännische Krankenkasse)  
E-Mail: inbox@tp5.arz-emmendingen.de  
FTAM/IP: IP-Adresse 62.156.207.4, Port 9000

**Bitte nehmen Sie vor Ihrem ersten DTA-Versand unbedingt Kontakt mit dem Abrechnungszentrum auf, um sicherzustellen, dass die Datenübertragung reibungslos klappt.**

Haben Sie Fragen? Die beantworten wir Ihnen gern.

Mit herzlichen Grüßen

KKH Kaufmännische Krankenkasse  
Ihr Serviceteam