



Einsender

Dr. med. Klaus Musterarzt
BSNR: 123456789
LANR: 991234367
Musterarztstraße 26
12345 Musterhausen
Tel.: +LK_Vorwahl_Rufnummer

Versicherter

Graf Karl Dr. med. von Musterpatient
Geb.Tag: 12.05.1960 (M) Versicherten-ID: S040464113
Siegburger Straße 425 b
23456 Musterort

Versicherter Zusatzinformationen

Auftragsinformationen

Auftragsnummer des Einsenders	47112345678
ID Nachforderung	4711234567801

Schein

Abrechnungsinformationen	GKV
Scheinuntergruppe	Überweisungsschein für Laboruntersuchungen bei Laborgemeinschaften Muster 10a
Kostentraegername	Musterkasse
Abrechnungs-VKNR	78945
Kostenträger-Abrechnungsbereich (KTAB)	00
WOP	00
Versichertenart	1
Kostenträger-Kennung	123456789
Abrechnungsgebiet	00
Kurativ / Präventiv / ESS / bei belegärztl. Behandlung	kurativ

Laborauftrag (Scheinspezifisch)

storniert

Auftrag

Test-Ident	Qu
Testbezeichnung	Quick

Diagnose

Proben Ident	Material Bezeichnung	Material Ident	Material Spezifikation	Proben Entnahme	unter Medikation
12345678	Citrat-Blut	CB		11.07.2018	