

Kontakt

Patientenauskunft@kvberlin.de

Für eine Versichertenbescheinigung nach § 83 SGB X füllen Sie bitte das Antragsformular aus und senden es zusammen mit einer Ausweiskopie an

Patientenauskunft@kvberlin.de.

Bitte beachten Sie: Die Daten werden nur für einen Zeitraum von vier Jahren rückwirkend zur Verfügung gestellt. Die Frist beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem die ärztlichen Leistungen von Ihnen in Anspruch genommen worden sind.

Formulare:

[Antragsformular für Erwachsene](#)

[Antragsformular für Kinder](#)

Kontakte für Patienten

Wann hilft die KV Berlin?

[Terminservice](#)

[Weitere Informationen und Termine](#)

[buchen](#)



BERLIN

Kassenärztliche Vereinigung

Berlin

Masurenallee 6A

14057 Berlin

[030 / 31 003-0](tel:030310030)

[030 / 31 003-380](tel:03031003380)

[Kontakt](#)