

# Ärztliche Bescheinigung

Zur Vorlage bei der Krankenversicherung

Bei Frau/Herrn.....

geboren am .....

ist ein Mammakarzinom „**Mammakarzinom, ICD 10 C50**“ festgestellt worden.

Es liegt auch eine mindestens leichte depressive Symptomatik vor.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift und Stempel Arzt (Praxis)