



Hess. Landesprüfungs- und Untersuchungsamt im Gesundheitswesen  
Walter-Möller-Platz 1 60439 Frankfurt

An die Kostenträger

**Abrechnungsstelle des Hessischen Krebsregisters**

Geschäftszeichen: RS-ARS-190603  
Bearbeiter/in:  
Telefon: 069 1567-770  
Fax: 0611 327644-900  
E-Mail: kr-abrechnung@hlpug.hessen.de  
Website: www.hessisches-krebsregister.de  
Ihr Zeichen:

Datum: 3.6.2019

**Information Zahlungsanweisung  
Unsere IK-Nr. 675300015**

Sehr geehrte Damen und Herren,

bitte beachten Sie die folgenden Regeln bei Ihren Überweisungen, damit eine eindeutige Zuordnung Ihrer Zahlungen gewährleistet werden kann.

- Bitte tätigen Sie pro Forderung eine Überweisung. Mehrere Forderungen dürfen **nicht** in einer Sammelüberweisung zusammengefasst werden.
- Im Verwendungszweck und ggf. auf dem Zahlungssavis dürfen aus datenschutzrechtlichen Gründen **keine** patientenbezogenen Informationen, wie bspw. Name oder Versicherungsnummer, enthalten sein.
- Bitte geben Sie bei Ihrer Überweisung unbedingt die Forderungsnummer an. Sofern Sie eine eigene Belegnummer angeben, sollte unsere Forderungsnummer vor der Belegnummer stehen.
- Handelt es sich um eine Einzelüberweisung, sollte die komplette Rechnungsnummer, bestehend aus Forderungs- und laufender Nummer, angegeben werden.

Das Zahlungssavis können Sie gerne an [kr-abrechnung@hlpug.hessen.de](mailto:kr-abrechnung@hlpug.hessen.de) senden.

Mit freundlichen Grüßen

Die Abrechnungsstelle des Hessischen Krebsregisters