

PRIVAT

Name, Vorname des Versicherten

Tester

Stefanie

01.01.00

Frankfurter Str. 224

D 34134 Kassel

Bezugsdatum

Apotheken-Nummer

Gesamt-Brutto

Arzneimittel-/Hilfsmittel-/Heilmittel-Nr.

Faktor

Taxe

Versicherungsnummer

Personennummer

Unfall

421958100 766919803 23.05.23

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)

6x podologische Komplexbehandlung bds

D:Pathologisches Nagelwachstum mit Hyperkeratosen

* * * *

aut
idem

aut
idem

aut
idem

PKVH