

Beleg über die Zuzahlungsgebühr

(Original zum Verbleib beim Versicherten)

Name, Vorname des Versicherten: **Ackermann, Anja**Geburtsdatum: **27.08.1966**Versicherten-Nr.: **123456789**Versicherten-Status: **1 1**VK gültig bis: **09.2012**Auftragsdatum: **11.06.2004**Krankenkasse bzw. Kostenträger: **AOK**Kassen-Nr.: **1234567**Vertragsarzt-Nr.: **0**

Der oben genannte Versicherte hat die Zuzahlungsgebühr in Höhe von **20,00** Euro entrichtet.

10.07.2006

Ausstellungsdatum

Stempel/Unterschrift des Hörgeräteakustikers