

Zahnarztpraxis, Straße u. Hausnr., PLZ Ort

Persönlich /Vertraulich

Frau/Herr

Vorname Name

Str. Hausnr.

PLZ Wohnort

15.02.2023

Direktabrechnung

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die gute Mitarbeit und Ihr Vertrauen in unsere Praxis bedanken wir uns. Sie erhalten heute die Gesamtrechnung für Ihren hochwertigen Zahnersatz. Da es sich um eine sogenannte andersartige Versorgung handelt, rechnen wir nicht direkt mit Ihrer Krankenkasse ab.

Bitte überweisen Sie den Gesamtbetrag in Höhe von **XX,XX** € auf unser angegebenes Konto.

Zur Erstattung Ihres Festzuschusses in Höhe von **XX,XX** € ist es erforderlich, den Heil- und Kostenplan und die Original-Rechnung zusammen mit Ihren Kontodaten bei Ihrer Krankenkasse einzureichen.

Bitte denken Sie daran, dass eine regelmäßige Kontrolle den langfristigen Erhalt Ihrer hochwertigen Versorgung sichert.

Sollten Sie noch Fragen zur Abrechnung oder zu Ihrem Zahnersatz haben, stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Behandler