

Kostenzusammenstellung für Zahnersatz

Zahnarztpraxis, Straße, 83124 Ort

Persönlich /Vertraulich

Frau/Herr

Vorname Name

Str. Nr.

PLZ Wohnort

Ort, TT.MM.JJJJ

Kostenzusammenstellung für Zahnersatz

Plan Nr. _____
für _____ geb. am: _____
Bemerkungen: _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

nach eingehender Untersuchung haben wir einen Heil- und Kostenplan für Ihren Zahnersatz erstellt. Die in der Anlage aufgeführte Erstattung bezieht sich auf einen Standardzuschuss. Der persönliche Zuschuss wird erst durch die Genehmigung Ihrer Krankenkasse festgelegt.

Es ist uns wichtig, dass Sie vor Beginn der Behandlung wissen, mit welchen eigenen Kosten Sie voraussichtlich rechnen müssen. Die Krankenkassen gewähren ab dem 01.01.2005 einen Zuschuss zur Versorgung mit Zahnersatz oder Zahnkronen. Der Zuschuss richtet sich danach, ob der Patient regelmäßig zur zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung in einer Praxis war und beteiligt sich entsprechend prozentual an der geplanten Versorgung. Der Zuschuss der Krankenkassen wird nur für eine Regelversorgung gewährt. Eine Regelversorgung liegt dann vor, wenn eine Versorgung mit Zahnersatz oder Zahnkronen gewählt wird, welche den Kassenrichtlinien entspricht. Wird eine Versorgungsform außerhalb der Kassenrichtlinien gewünscht, bleibt die Höhe des Kassenzuschusses unverändert. Die Kosten, die über die Regelversorgung hinausgehen, sind vom Patienten zu tragen. Wählen Sie eine Leistung außerhalb der Regelversorgung, erhalten Sie neben der Patienteninformation ggf. einen Kostenvoranschlag (KV) nach § 8 Abs. 7 BMV-Z, welchem Sie die Mehrkosten entnehmen können. Dieser KV muss - wie auch die Patienteninformation - von Ihnen unterschrieben werden. Die Kosten enthalten den möglichen Erstattungsbetrag Ihrer Krankenkasse. Der Zeile Eigenanteil kann entnommen werden, mit welchen eigenen Kosten Sie voraussichtlich rechnen müssen.

Bitte melden Sie sich bei uns, wenn Sie von Ihrer Krankenkasse eine Mitteilung über die Genehmigung Ihres Heil- und Kostenplans erhalten haben und vereinbaren mit uns die Termine für die Abdrucknahme, ggf. Präparation, Anprobe(n) und Eingliederung des Zahnersatzes.

Mit freundlichen Grüßen

Behandler