

# Vergütungsvereinbarung

## nach § 2 Abs. 3 GOZ i.v. § 6 Abs. 1+2 GOZ

Name/Praxisanschrift des Zahnarztes

Name/Anschrift des Patienten

--

--

Nach eingehender Aufklärung des Patienten über die Behandlung und die dazugehörigen Kosten, sowie über die Art der Leistung (Verlangensleistung), wünscht der Patient/Zahlungspflichtige von o.g. Zahnarzt/Zahnärztin Leistungen gemäß § 6 Abs. 2 Satz 2 GOZ. Diese Leistungen sind weder in der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) noch im Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) enthalten. Ihre Vergütung wird in diesem Heil- und Kostenplan wie folgt vereinbart:

Zahn	Leistungs-Nr.	Leistungsbeschreibung	Anzahl	Steigerungsfaktor	Euro-Betrag
Zuzüglich zahntechnische Leistungen, Labor-und Materialkosten, Auslagen					
Voraussichtliche Gesamtkosten ca					

Möglicherweise ist eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen nicht in vollem Umfang gewährleistet. Diese Vereinbarung wurde vor Behandlungsbeginn geschlossen. Jeder Vertragspartner hat ein Exemplar hiervon erhalten.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zahnarzt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Versicherter