

Zahnarzt (Briefkopf)

Patient (Adresse)

Anlage zum Heil- und Kostenplan vom

Für Ihre prothetische Behandlung werden entsprechend nachfolgender Aufstellung voraussichtlich folgende Kosten/Eigenanteile anfallen:

Zahn/Gebiet	GOZ	Leistungsbeschreibung	Anzahl	Betrag EUR

Zahnärztliches Honorar GOZ (entsprechend Zeile III/3 HKP):	EUR
Zahnärztliches Honorar BEMA (entsprechend Zeilen III/1 und 2 HKP):	EUR
Material und Laborkosten (entsprechend Zeile III/4 HKP):	<u>EUR</u>
Gesamtkosten (entsprechend Zeile III/5 HKP):	EUR
abzüglich Festzuschüsse:	<u>EUR</u>

Ihr voraussichtlicher Eigenanteil wird hiernach betragen EUR

Kosten für allgemeine und konservierend-chirurgische Leistungen nach der GOZ sind in den Beträgen nicht enthalten. Unvorhersehbare Leistungen, die sich im Rahmen der Behandlung ergeben, werden gesondert berechnet. Unvorhersehbare Veränderungen der Schwierigkeit sowie des Zeitaufwandes der einzelnen Leistungen, der Umstände bei der Ausführung oder der Methode können zu Kostenveränderungen führen.

Ich wünsche eine Versorgung entsprechend
des Heil- und Kostenplans nebst dieser Anlage

.....
Unterschrift Zahnarzt

.....
Datum/Unterschrift Versicherter

Information über die Kosten der Regelversorgung

Die Kosten für eine dem Befund entsprechende Regelversorgung liegen voraussichtlich in Höhe des doppelten Festzuschusses.

doppelter Festzuschuss EUR

abzüglich von der Kasse
festgesetzter Festzuschüsse EUR

Ihr Eigenanteil würde im Falle der Regelversorgung daher voraussichtlich EUR zzgl. der möglicherweise anfallenden Edelmetallkosten betragen.