



_____ Ihr Praxisname _____

Ihre Liquidation

Guten Tag sehr geehrte(r) Frau / Herr _____ Patientenname _____,

unsere Behandlung haben wir beendet.

Dadurch erhalten Sie Ihre dazugehörige Liquidation, gemäß der entsprechenden Gebührenordnung.

Die von uns durchgeführten Leistungen werden nach der GOZ (Gebührenordnung für Zahnärzte) und nach der GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte) berechnet, damit orientiert sich Ihre Liquidation an der Auslegung der Landes Zahnärztekammer _____ Bundesland _____, sowie der Bundeszahnärztekammer.

Zudem gibt es eine Vielzahl möglicher Versicherungsverträge mit entsprechenden Tarifen der privaten Krankenversicherungen, nach welchen sich die entsprechende Erstattung richtet.

Auch die Beihilferichtlinien ändern sich stetig.

Daher ist es uns leider nicht möglich, eventuelle Erstattungskürzungen mit Ihnen im Vorfeld zu besprechen, ggf. Sie auf Erstattungsschwierigkeiten durch Ihre private Versicherung hinzuweisen.

Somit ist der Differenzbetrag zwischen Ihrer Liquidation und Begleichung durch etwaige Erstattungsstellen, von Ihnen **selbst zu tragen**.

Bitte haben Sie Verständnis, dass die Erstattung durch Ihre private Versicherung oder Beihilfe Sie **nicht** von der **gesamten Begleichung** der Liquidation innerhalb des – kulanter Weise - eingeräumten **Zahlungszieles** entbindet.

Für Rückfragen sind wir gern für Sie da!
Sprechen Sie uns an!

