

Vereinbarung nach § 2 Abs. 3 GOZ

Verlangensleistungen

zwischen

.....
Patient/Zahlungspflichtiger

und

.....
Zahnarzt

Nach eingehender Aufklärung über die Behandlung, die damit verbundenen Kosten sowie über Art der Leistung (zahnmedizinisch nicht notwendige Leistungen) verlangt der o.g. Patient/Zahlungspflichtige im Sinne des § 1 Abs. 2 Satz 2 GOZ nachfolgende Leistungen.

Zahn	Anzahl	Geb.-Nr.	Leistung	Faktor	Betrag
voraussichtliche Gesamtkosten					

Eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen ist möglicherweise nicht gewährleistet.

.....
Datum

.....
Unterschrift des Zahlungspflichtigen

.....
Unterschrift des Zahnarztes