Anschrift der Praxis:

**Abweichende Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ**

zwischen

      (), geb. am      ,

      (Anschrift)

und

      ().

Abweichend von der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) werden für folgende  die  vereinbart:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zahn/**  **Region** | **GOZ-Nr./**  **GOÄ Nr.** | **Leistungsbeschreibung** | **Anzahl** | **Gebühren-**  **satz** | **€-Betrag** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Gesamtbetrag | | | | |  |

***Es wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist.***

Zahlungspflichtigen wurde eine Ausfertigung dieser Vereinbarung ausgehändigt.

     , den      .

............................................................. .............................................................

Unterschrift  (Unterschrift )