

Bitte doppelt einreichen!

Wird von der KZV ausgefüllt:	
AZ.: _____	Abr. Nr. _____
Gen.ab: _____	am: _____

**Kassenzahnärztliche Vereinigung
S a a r l a n d**
- Haus der Zahnärzte -
Postfach 10 16 61
66016 Saarbrücken

Abrechnungsstempel

Meldung über den Einsatz einer EDV-Anlage

Folgende Leistungsbereiche sollen per EDV abgerechnet werden:

- | | | |
|-------------------------------|-----|--------------------------|
| Kons./chirurgische Leistungen | KCH | <input type="checkbox"/> |
| Prothetik | PRO | <input type="checkbox"/> |
| Parodontose | PAR | <input type="checkbox"/> |
| Kieferbruch | KBR | <input type="checkbox"/> |
| Kieferorthopädie | KFO | <input type="checkbox"/> |
- *) Zutreffendes bitte ankreuzen

Abgabe der ersten KCH-Abrechnung ab



Online

_____ / _____
Quartal Jahr

auf 3,5" Diskette

Name und Anschrift des Software-Herstellers:

Programmname / Programmversion:

Aktenzeichen der KZBV:

Aufgrund der obigen Angaben beantrage ich die Genehmigung der KCH-Abrechnung mittels EDV.

Ort/Datum

Unterschrift des Zahnarztes

Praxis-Telefon: _____

Praxis-Fax: _____