

Begleitzettel zur Diskettenabrechnung

KCH-Abrechnung
konservierend-chirurgische Behandlung

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Saarland
Postfach 10 16 61
66016 Saarbrücken

Abrechnungstempel

Abrechnungsquartal:

Gesamtfallzahl:

davon Sonstige Kostenträger:

Originalscheine der Sonstigen Kostenträger sind, mit Abrechnungstempel und - wo erforderlich(*) - mit Unterschrift versehen, beizufügen:

Sozialamt, Auslandsabkommen (Grenzgänger), Polizei

Versorgungsamt* (KOV, BVG)

Erklärung zur Abrechnung

Ich erkläre hiermit, daß

- die über die beiliegende Abrechnungsdiskette in Rechnung gestellten vertragszahnärztlichen Leistungen sowie Material- und Laborkosten entsprechend den geltenden Gesamtverträgen erbracht und abgerechnet wurden, und
- durch entsprechende organisatorische und technische Maßnahmen eine Erfassung jeder einzelnen Leistung zur Abrechnung erst nach deren vollständiger Erbringung unter Beachtung des Grundsatzes von Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit erfolgt und daß die genehmigte Programmversion angewandt wurde, und
- für alle eingereichten Abrechnungsfälle die Krankenversichertenkarte des Versicherten eingelezen wurde bzw. im Ersatzverfahren oder bei Überweisung die Anspruchsberechtigung vorliegt beziehungsweise die Anspruchsberechtigung für die Sonstigen Kostenträger im Original beigelegt ist.

Ort und Datum

Unterschrift des Zahnarztes