

Auskunftsbegehren private Krankenversicherung

Name des Patienten / Vers.-Nr.: _____

Ihr Schreiben vom: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Interesse meiner Patientin / meines Patienten bin ich gern bereit, Ihr Auskunftsersuchen zu bearbeiten und Ihnen die zur Abklärung Ihrer Leistungspflicht notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen.

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass ich Ihnen zur Deckung meiner Kosten die hier entstehenden persönlichen und sachlichen Aufwendungen in Rechnung stellen muss.

Da es sich bei Ihrem Auskunftsbegehren um keine zahnärztliche Leistung i. S. d. § 1 der GOZ handelt, ist eine darauf gestützte Abrechnung hier nicht möglich, sondern das Honorar frei zu vereinbaren.

Ich bitte Sie vor diesem Hintergrund um schriftliche Zusage der Erstattung der mir entstehenden Aufwendungen in Höhe von

_____ EUR gemäß §§ 612, 670 BGB.

In diesem Betrag sind enthalten:

- ☐ Beantwortung Ihrer Anfrage
- ☐ Zusammenstellung/Vervielfältigung der Röntgenaufnahmen
- ☐ Modelle
- ☐ Honorar Zahnarzt/Personalkosten
- ☐ Fotokopien
- ☐ Verpackungs-/ Portokosten
- ☐ Sonstiges: _____

Sobald mir Ihre Kostenübernahmeerklärung vorliegt und mir eine aktuelle Entbindung von der Schweigepflicht für den hier einschlägigen Behandlungsfall seitens des Patienten vorliegt, werde ich Ihr Auskunftsersuchen umgehend beantworten.

Soweit Sie die Herausgabe von Original-Röntgenaufnahmen begehren, bitte ich um schriftliche Anforderung durch denjenigen Zahnarzt, der diese begutachtet. Die Aufnahmen werden ausschließlich nach dort übersandt.

Eine Kopie dieses Schreibens erhält der Patient.

Mit freundlichen Grüßen

Ort/Datum

Unterschrift