

KZV Berlin
Abt. Schlichtung
Georg-Wilhelm-Str. 16
10711 Berlin

Fax-Nr.: 89004-46406

Abrechnungsstempel

Antrag auf Planungs-/Mängelobergutachten

Abrechnungsnummer: _____

Pat.: _____

geb.: _____

Versichertennummer: _____

Ich beantrage im oben genannten Behandlungsfall ein Obergutachten und überreiche Ihnen die folgenden Unterlagen:

- schriftlicher Antrag mit ausreichender Begründung
- Kopie des bewilligten und abgerechneten bzw. geplanten Heil- und Kostenplanes
- Kopie des Begutachtungsauftrages
- Kopie des Gutachtens
- eventueller Schriftverkehr

Röntgenaufnahmen sowie eventuelle Modelle werde ich dem Obergutachter direkt zur Verfügung stellen.

Hinweise:

Nach § 4 Abs. 1 Satz 3 der Vereinbarung über das Gutachterverfahren bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen kann der Vertragszahnarzt an der Untersuchung teilnehmen, d. h. er hat ein Anwesenheitsrecht.

Die Kosten des Gutachtens und des Obergutachtens trägt der Vertragszahnarzt vollständig, wenn er das Obergutachten veranlasst hat und die Notwendigkeit einer vollständigen Neuanfertigung der prothetischen Versorgung festgestellt wird. Bei Notwendigkeit einer teilweisen Neuanfertigung trägt er diese anteilig.

Die Kosten des Planungsobergutachtens können dem Vertragszahnarzt ganz oder teilweise auferlegt werden, wenn er das Obergutachten veranlasst hat und sein Einspruch gegen das Gutachten ganz oder teilweise erfolglos bleibt.

Für den Antrag auf das Obergutachten nutzen Sie bitte aufgrund vertraglicher Bestimmungen nur den postalischen Weg oder den Faxversand.

Datum

Unterschrift Vertragszahnärztin/Vertragszahnarzt