

Erklärung zum Wunsch einer abweichenden Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ

Name, Vorname des Patienten

Anschrift: _____

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass ich als Versicherter im Basistarif/Standardtarif der PKV gegenüber meinem privaten Versicherungsunternehmen nur Anspruch auf Erstattung der Kosten für solche Leistungen bei Krankheit habe, die denjenigen in der GKV jeweils vergleichbar sind.

Ferner bin ich darüber aufgeklärt worden, dass zahnärztliche Leistungen in diesem Rahmen nach der Gebührenordnung für Zahnärzte grundsätzlich mit der Maßgabe zu berechnen sind, dass nur bis zum 2,0fachen des Gebührensatzes der GOZ berechnet werden kann.

Ich wünsche ausdrücklich eine zahnärztliche Behandlung unabhängig von dieser Beschränkung des Basistarifs/Standardtarifs der PKV.

Ich bin in diesem Zusammenhang darüber aufgeklärt worden, dass ich für solche Behandlungsmaßnahmen, die nicht vom Standardtarif/Basistarif der PKV umfasst sind, von meinem privaten Versicherungsunternehmen voraussichtlich keine Erstattungsleistungen bekommen werde.

Ferner bin ich darüber aufgeklärt worden, dass ich von meinem privaten Versicherungsunternehmen für solche Behandlungsmaßnahmen, die ohne die Einschränkung hinsichtlich des Basistarifs/Standardtarifs der PKV unter Zugrundelegung maximal des 2,0fachen Gebührensatzes der GOZ abgerechnet werden, möglicherweise eingeschränkte Erstattungsleistungen unter Zugrundelegung höchstens des 2,0fachen Gebührensatzes der GOZ erhalten werde.

.....
(Unterschrift)

.....
(Ort, Datum)