

KZV Sachsen
Schützenhöhe 11
01099 Dresden

(Abrechnungsstempel)

Begleitzettel zur Online-Abrechnung Sonstiger Kostenträger

Abrechnungsart:
(Zutreffendes ankreuzen)

ZE

PAR

KBR

Abrechnungsdaten wurden/werden am _____ online gesendet

Erklärung:

Ich bestätige, dass 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 erfolgte und dass eine genehmigte Programmversion angewandt wurde.

Datum

Unterschrift Zahnarzt