

behandelte Zähne  
Zähne 17-27  
Zähne 47-37

Umfang der Behandlung  
28 x 405

GOZ Ziffer 405  
Entfernung harter und  
weicher Zahnbeläge  
einschließlich Polieren

Satz: hier keine Angabe  
2,3 - Regelsatz  
3,5 - Höchstsatz bei  
erhöhtem Zeitaufwand  
oder Schwierigkeitsgrad

RECHNUNG NR.

PATIENT:

/ - Blatt 1

Sehr geehrte

für zahnärztliche Behandlung am

erlaube ich mir zu berechnen:

DATUM	ZAHN	NR.	ART DER LEISTUNG	SATZ	EUR
-------	------	-----	------------------	------	-----

09.08	17-27, 47-37	28x 405	Entf. hart. u. weicher Zahnbeläge Politur Fluoridierung 30 Minuten Prophylaxe		40.00
-------	-----------------	---------	--	--	-------

RECHNUNGSBETRAG

40.00

LEISTUNGSGLIEDERUNG:

Verbrauchsmaterial 40.00 EUR

LEISTUNGSGLIEDERUNG:

RECHNUNGSENDBETRAG

**40.00 EUR**

Bitte zahlen Sie unter Angabe der Rechnungsnummer bis zum