

Absender

ABC

Krankenkasse X

Datum

**Honorarnote Nr ..... von Dr. Y, Kieferorthopädische Behandlung unserer Tochter /  
unseres Sohnes Z**

Sehr geehrte Damen und Herren

Für unsere Tochter / unseren Sohn besteht bei Ihrer Krankenkasse eine  
Krankenpflegezusatzversicherung (Police Nr .....), welche die Behandlungskosten ganz oder  
teilweise übernimmt.

Die oben erwähnte Honorarnote wurde von Dr. Y nach dem Zahnarzttarif DENTOTAR®  
abgefasst.

Der DENTOTAR® basiert auf dem von der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO mit  
den eidg. Sozialversicherungen abgeschlossenen Vertrag „Zahnarzt-Tarif UV/MV/IV“,  
welcher den alten Tarifvertrag für Privatpatienten von 1994 ab dem 01. 01. 2018 ersetzt. Die  
Privatversicherer sind über diese Änderung orientiert.

Die Rechnung von Dr. Y entspricht somit dem aktuell gültigen Tarif.

Ich ersuche Sie um Erstattung der in Ihrer Zusatzversicherung vertraglich zugesagten  
Kostenbeteiligung.

Freundliche Grüsse

ABC