

KZV Rheinland-Pfalz
FAX-FORMULARBESTELLUNG



Nr.	Anzahl	Formular
1.	_____	Formularbestellung *
2.	_____	Heil- und Kostenplan einfach
3.	_____	Heil- und Kostenplan mit Durchschlag
4.	_____	Heil- und Kostenplan Teil 2
5.	_____	Formblatt ZE (Handabrechner) *
6.	_____	Formblatt ZE-Sofortabrechnung (Handabrechner) *
7.	_____	Versandtaschen Sofortabrechner
8.	_____	Formblatt ZE-Sofortabrechnung (Diskettenabrechner) *
9.	_____	PAR-Behandlungsplan / -Abrechnungsformular
10.	_____	PAR-Formblatt *
11.	_____	KBR-Behandlungsplan / -Abrechnungsformular
12.	_____	KBR-Formblatt *
13.	_____	KCH-Erfassungsschein
14.	_____	KCH-Formblatt (Handabrechner) *
15.	_____	Muster 80 / 81
16.	_____	KFO-Behandlungsbedarf nach der Indikationsgruppe (KIG)
17.	_____	KFO-Behandlungsplan / Therapieänderung / Verlängerungsantrag - einfach
18.	_____	KFO-Behandlungsplan / Therapieänderung/Verlängerungsantrag - mit Durchschlag (nur Bereich Koblenz-Trier)
19.	_____	KFO-Mitteilung an Kasse wegen unplanmäßigen Behandlungsverlauf
20.	_____	KFO-Abrechnungsschein (Handabrechner)
21.	_____	KFO-Formblatt (Handabrechner) *
22.	_____	Rezeptformulare
23.	_____	Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
24.	_____	Bestätigung über Inanspruchnahme zahnärztliche Behandlung
25.	_____	Bonusheft
26.	_____	Vereinbarung einer Privatbehandlung *
27.	_____	Adressaufkleber (Hausadresse des gewünschten Zahnärztheuses)

* auch als Download unter www.kzv-rlp.de abrufbar

Datum

Abrechnungsstempel / Unterschrift

KZV Rheinland-Pfalz

- Zahnärztheaus Mainz, Eppichmauergasse 1, 55116 Mainz, Fax 0 61 31 / 22 57 06
- Zahnärztheaus Koblenz, Bahnhofstraße 32, 56068 Koblenz, Fax 02 61 / 91 20-240
- Zahnärztheaus Ludwigshafen, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen, Fax 06 21 / 59 69-175