

Geschäftsbereich Rehabilitation und Leistung

Sehr geehrte Damen und Herren,

unter Hinweis auf das „Abkommen zwischen der gesetzlichen Unfallversicherung und der kassen-zahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) über die Durchführung der zahnärztlichen Versorgung von Unfallverletzten und Berufserkrankten“ bitte ich um Beantwortung der nachfolgenden Fragen.

Sollte bereits jetzt eine Versorgung mit Zahnersatz erforderlich sein, bitte ich Sie, einen Heil- und Kostenplan vorzulegen, wie er im o. a. Abkommen (nach BU- Nummern) vereinbart ist. Bei konser-vierender Behandlung finden die Gebühren entsprechend BEMA Anwendung (Punktwert zurzeit 1,24).

Für Ihre Auskunft überweise ich Ihnen die vereinbarte Gebühr von EUR 20,10 zzgl. Porto.

Bitte übersenden Sie uns beide folgenden Seiten ausgefüllt zurück.

Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Unfallversicherungsträger

Kontakt:

GUV Hannover
LUK Niedersachsen
-Rehabilitation und Leistung-
Am Mittelfelde 169
30519 Hannover

Ansprechpartner:

Frau Griebenow	(0511) 87 07 - 177
Frau Klimmek	(0511) 87 07 - 803
Frau Ortega	(0511) 87 07 - 240
Herr Rehse	(0511) 87 07 - 354
Fax	(0511) 87 07 - 126

Zahnärztliche Auskunft

I. Praxisinformationen

Name und Anschrift Ihrer Praxis:

Name: _____

Anschrift: _____

Telefonnr.: _____

II. Allgemeine Informationen der/des Verunfallten

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____ Unfalltag: _____

Name und Anschrift der Einrichtung (Kindergarten / Schule) / Unternehmen:

Kontoinhaber: _____
