



Aktenzeichen:

Honorarabrechnung zur ärztlichen Begutachtung			
A. Angaben zur Person (Angaben bitte gegebenenfalls berichtigen.)			
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)			Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort			Telefon Vorwahl/Rufnummer
B. Angaben zum Honorar			
Gutachtengebühr (§ 1 Abs. 1 Vergütung SVLFG)			
Schreibgebühr (§ 3 Vergütung SVLFG)			
Kosten für Fotodokumentation (§ 1 Abs. 6 Vergütung SVLFG)			
Porto			
Zwischensumme			
Zusätzliche diagnostische Leistungen (§ 1 Abs. 4 Vergütung SVLFG)			
GOÄ-Nr.	Bezeichnung der Leistung	Punktzahl laut GOÄ ¹⁾	Betrag in €
Summe			
Gesamtsumme			
¹⁾ Punktwert: 0,0582873 € (Einfacher Gebührensatz)			
Das Honorar ist zu überweisen an			
Kontoinhaber _____		IK _____	
Name und Sitz der Bank _____			
Das Honorar ist zu überweisen an			
IBAN _____		BIC _____	
Verwendungszweck _____			

zuständiges Finanzamt zur Meldung ggf. im Rahmen der Mitteilungsverordnung			
C. Unterschrift			
_____		_____	
Datum		Stempel und Unterschrift	