



Ä R Z T E G E S E L L S C H A F T
D E S K A N T O N S S T . G A L L E N

Sekretariat Brenner Treuhand Gewerbestrasse 6 9242 Oberuzwil
Telefon 071 955 05 65 Fax 071 955 05 66
E-Mail: info@brennertreuhand.ch www.aerzte-sg.ch

ABTRETUNGSVEREINBARUNG

Abgeschlossen zwischen

(Arzt/Ärztin)

und

(Patient/Patientin)

Der Patient/die Patientin tritt seine/ihre Forderungen aus ambulanter
ärztlicher Behandlung gegenüber der Kasse ab

an Dr. med

Der Arzt/die Ärztin ist berechtigt, seine/ihre Forderung für die ambulante ärztliche
Behandlung abdirekt gegenüber der Krankenkasse geltend zu machen.
Die Krankenkasse erhält gleichzeitig mit der Rechnung eine Kopie dieser
Abtretungsvereinbarung mit dem Ersuchen um Zustimmung. Erfolgt keine
Zustimmung, wird ausdrücklich auf die Gefahr der Doppelzahlung hingewiesen, falls
die Kasse trotz dieser Anzeige an den Patienten oder die Patientin bezahlt (Art. 167
OR). Eine weitere Kopie geht an den Patienten oder die Patientin (und allenfalls an
die Fürsorgebehörden der Wohnsitzgemeinden). Das Original bleibt im Besitz des
Arztes oder der Ärztin.

....., den

Der Arzt/die Ärztin

Der Patient/die Patientin

Zustimmung der Krankenkasse vom