

**Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns**  
**Geschäftsbereich Abrechnung und Honorarverteilung**  
**Fallstraße 34**  
**81369 München**

ABE-Nrn.-Stempel der Praxis

## **ZE-Abrechnung**

Bitte dieses Formblatt obenauf legen!

**Einreichungstermin: .....**  
(Monat/Jahr)

**ZE-Onlineabrechnung**  
**Lieferumfang:**

- Laborbelege als Duplikat (wenn nicht elektronisch übermittelt)*
- HKPs und Laborbelege für SOKOs*

**Fälle gesamt**

**SOKOs: Sonstige Kostenträger wie Bundeswehr, Sozialhilfeträger, Versorgungsämter nehmen nicht am Datenträgeraustausch mit den Krankenkassen teil. Daher muss für diese Fälle nach wie vor der HKP im Original und die Laborbelege als Duplikat zur Abrechnung eingereicht werden!**