

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 ab .....direkt 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 .....