



RECHNUNG

Charlotte von Sichart · tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapeutin
Kameruner Straße 43 · 13351 Berlin

Steuernummer: _____

Patient/in

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

Rechnungsnummer: _____ Rechnungsdatum: _____

Datum	GOÄ-Ziffer	Leistungsbeschreibung	Faktor	Betrag
_____	812a	Psychotherapeutische Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung, mind. 50 Min. Tiefenpsychologische Behandlung (Einzelsitzung, 50 Min.)	2,3x	134,06 € 120,44 €
_____	801a	Erhebung des aktuellen psychischen BefundesPsychiatrische Untersuchung	2,3x	33,52 € 53,62 €
_____	870a	Psychotherapeutische Langzeittherapie, Einzelbehandlung, mind. 50 Min. Verhaltenstherapeutische Intervention	2,3x	100,55 € 92,50 €
			Gesamtbetrag:	€266,56 €

Zahlungsinformationen

Bankverbindung: IBAN _____

Zahlungsfrist: 14 Tage ab Rechnungsdatum

Diese Rechnung wurde gemäß der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erstellt. Bitte reichen Sie diese Rechnung bei Ihrer Krankenversicherung bzw. Beihilfestelle zur Erstattung ein.

Kein Ausweis der Umsatzsteuer gemäß § 4 Nr. 14 UStG (Heilbehandlung).