

DR. CHRISTOPH ABERMANN MARKTPLATZ 1B 4810 GMÜNDE

An
Mia Testfrau
Teststr. 22
48105 Teststadt

Rechnung

Für erbrachte Leistungen erlaube ich mir, laut GOÄ zu berechnen:

Datum	Anz. Ziffer	Leistung	Diagnose	Fkt.	Betrag
20.01.2012	1 30	Homöopathischen Erstanamnese (Mindestdauer eine Stunde)	Schlafstörung	3,5 *	183,61
* Begründung: Besondere Umstände bei der Ausführung der Leistung aufgrund der Abwehrhaltung des Kindes					
27.03.2012	1 31	Homöopathische Folgeanamnese (Mindestdauer 30 Minuten)	Schlafstörung	2,3	60,33
Rechnungsnummer: 202012					Rechnungsbetrag: 243,94 €

Bitte überweisen Sie den Betrag innerhalb von 14 Tagen nach Zugang der Rechnung auf das Konto 123456, Bankleitzahl 54321. Erbrachte Leistungen sind steuerfrei gemäß §4 Nr.14 UStG. Bitte geben Sie im Überweisungsformular unter "Verwendungszweck" die Rechnungsnummer an, das hilft sehr bei der Bearbeitung - vielen Dank!

München, am 27.03.2012

Dr. Peter Huber

DR. PETER HUBER MARKTPLATZ 1B 4810 MÜNCHEN

An
Mia Testfrau
Teststr. 22
48106 Teststadt

Rechnung

Für erbrachte Leistungen erlaube ich mir, laut GebÜH zu berechnen:

Datum	Anz. Ziffer	Leistung	Diagnose	Betrag
20.01.2012	1 2	Erstanamnese nach den Regeln der klassischen Homöopathie	Schlafstörung	120,65
27.03.2012	1 2.7	Folgeanamnese nach den Regeln der klassischen Homöopathie (35 Min.)	Schlafstörung	60,33
				Summe: 180,98
				Rabatt: 10 %
Rechnungsnummer: 212012			Rechnungsbetrag: 162,88 €	

Bitte überweisen Sie den Betrag innerhalb von 14 Tagen nach Zugang der Rechnung. Erbrachte Leistungen sind steuerfrei gemäß §4 Nr.14 UStG. Bitte geben Sie im Überweisungsformular unter "Verwendungszweck" die Rechnungsnummer an, das hilft sehr bei der Bearbeitung - vielen Dank!

München, am 27.03.2012

Dr. Peter Huber