

## Honorarvorauszahlung

### Antrag auf Vorauszahlung ärztlicher Forderungen durch die PVS/Limburg-Lahn GmbH

Arzt<sup>1</sup> 1: \_\_\_\_\_ Arzt 2: \_\_\_\_\_

Arzt 3: \_\_\_\_\_ Arzt 4: \_\_\_\_\_

Institut: \_\_\_\_\_

1. Ich/Wir wünsche(n), dass die PVS meine/unsere Forderungen zum Zeitpunkt der Einreichung der digitalen Abrechnungsdaten (PAD / PADneXt) zu

**50 Prozent**       **90 Prozent**

durch Überweisung auf mein/unsere bekanntes Girokonto vorfinanziert. Mit einer Bonitätsprüfung bin ich/sind wir einverstanden.

2. Forderungen, die sich auf Behandlungsdaten beziehen, die länger als 6 Monate zurückliegen, sind von der Vorauszahlung ausgeschlossen. Ebenso sind Einzelforderungen über 8000€ von der Vorauszahlung ausgeschlossen.

3. Darüber hinaus sind Forderungen gegenüber Patienten, die dem Arzt und/oder der PVS als zahlungsunfähig oder zahlungsunwillig bekannt sind (oder sich im Rahmen einer eventuellen Bonitätsprüfung als solche erweisen), von der Vorfinanzierung ausgeschlossen.

4. Die Gebühr für die Sofortauszahlung (**50% = 0,25% vom Rechnungsbetrag, 90% = 0,9% vom Rechnungsbetrag**) wird meinem/unsere bei der PVS geführten Konto belastet und auf dem Kontoauszug dargestellt. Sofern der Arzt nicht binnen einer Ausschlussfrist von 4 Wochen nach Zugang des Kontoauszuges dem Saldo schriftlich widerspricht, gilt dieser als genehmigt.

5. Der Vorschuss wird von der PVS für die Dauer von **120 Tagen** gewährt. Danach ist der Vorschuss zur Rückzahlung fällig, er kann mit neuen Forderungen verrechnet werden. Die einmalige Vorauszahlungsgebühr entspricht bei dieser Vorauszahlungsdauer einem effektiven Jahreszins von 1,5% für 50% Soforthonorar und 3,0% für 90% Soforthonorar. Bei Forderungen mit einer Ratenzahlung durch den Patienten wird der Vorschuss bis zum Ende der Ratenzahlung gewährt. Wird die Ratenzahlung vorzeitig beendet, ist der Vorschuss sofort zur Rückzahlung fällig. Alternativ kann er ab diesem Zeitpunkt mit neuen Forderungen verrechnet werden.

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

PVS/Limburg-Lahn GmbH

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1



\_\_\_\_\_  
Unterschrift 2

Dr. Jörg Schellenberger  
Geschäftsführer

Ansgar Schmitz  
Geschäftsführer

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 3

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 4

\_\_\_\_\_  
Institut (Unterschrift des wirtschaftlich  
Berechtigten)