

KFO Abrechnung & Schulungen Friedrich
Bettina Friedrich
Untere Dorfstraße 5
85414 Helfenbrunn

Bitte tragen Sie hier Ihre Daten ein

Anrede

Frau / Herr

Titel / Name / Vorname

Anmerkungen/Hinweise:

Praxisname

Straße

PLZ / Ort

Telefon

Fax

Email-Adresse

Ihr gewünschter Schulungsort:

- Praxisschulung (Einzelpraxis)
 Praxisschulung (___ KFO/ZA/-innen ; ___ Mitarbeiter/-innen)

Die Schulung soll stattfinden in:

- meiner Praxis _____ (gewünschter Schulungsort)

Ihr Schulungswunsch:

- Halbtagsseminar **oder** Ganztagsseminar
 Abrechnung von Aligner-Therapien (Invisalign etc.)
 Schriftwechsel mit Kostenerstattem
 Berechnung von AVL (außervertragliche Leistungen)
 Abrechnung nach Bema
 Abrechnung nach GO-Z und GO-Ä
 Abrechnung nach Bema, GO-Z und GO-Ä
 Anfrage über Abrechnungsoptimierung und Überprüfung Ihrer Abrechnung

Schicken Sie Ihre Mitteilung per Post oder als Fax an 089 / 958 22 401