

Rückgabe an  
Kurverwaltung  
Bad Wörishofen  
z.Hd. Frau Papatola  
Fax: 9933-59

## Erhebungsbogen Präventionspauschalen nach § 20 SGB V

Betriebsname: \_\_\_\_\_

Ich biete in meinem Haus folgende abrechnungsfähige Angebote nach § 20 SGB V an:

---

---

Diese Pauschalen biete ich in Zusammenarbeit mit dem folgenden Therapieinstitut an:

---

Die angebotenen Präventionspauschalen werden in meinem Haus

- bis zu 20 Mal im Jahr
- 21 bis 50 Mal im Jahr
- 51 bis 100 Mal im Jahr gebucht.

- Ich habe Interesse an Präventionsangeboten, die über die Kurverwaltung mit vorhandenen therapeutischen Einrichtungen in Bad Wörishofen organisiert werden im Bereich:
- Bewegung
  - Entspannung
  - Ernährung
- Ich habe kein Interesse an einem solchen Angebot.

---

Datum

---

Unterschrift

