

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