

Honorarvereinbarung Ergotherapie

Zwischen der Praxis für Ergotherapie
– vertreten durch Roberto Guardabasso –
und dem Klienten (dem gesetzlichen Vertreter).

Name des Klienten:

Name des gesetzlichen Vertreters:

Folgende Vereinbarung zur Honorierung
ergotherapeutischer Leistungen wird mit
Wirkung vom _____ getroffen.
[Datum]

1. Vergütung der Leistungen



Praxis für Ergotherapie
Praxis für TCM

Dehnhaiide 71

22081 Hamburg

Telefon: 040 53 00 59 53

Fax: 040 53 00 50 52

E-Mail: kontakt@praxis-rg.de

Internet: www.praxis-re.de

Inhaber:

Roberto Guardabasso

staatl. anerk. Ergotherapeut

staatl. anerk. Heilpraktiker

Steuer-Nr. 43/080/00228

Comdirect

IBAN:

DE51 2004 1144 0238 1911 00

Leistungsart	Honorar (1,5 GKV)	Dauer	HPNV
Motorisch-funktionelle Therapie	€ 84,50	30 Min.	54102
Sensomotorisch-perzeptive Therapie	€ 113,87	45 Min.	54103
Psychisch-funktionelle Therapie	€ 149,23	60 Min.	54105
Hirnleistungstraining	€ 85,40	30 Min.	54104
Hirnleistungstraining i.d. Gruppe (Hausbesuch keine)	€ 26,96	45 Min.	54211
Hausbesuchspauschale	€ 41,34	./.	59933
Ergotherapeutische Bedarfsanalyse (Erstbefund / Neubeginn)	€ 62,34	Einmalig	54002
Therapeutischer Bericht (max. 2 Seiten)	€ 75,00		
Ergänzende thermische Anwendungen	€ 12,00		54301

2. Hinweise zur Kostenerstattung durch Versicherungen

Eigenverantwortung: Bitte beachten Sie, dass die Erstattung durch private Krankenversicherungen, Beihilfestellen oder Zusatzversicherungen von Ihrem individuellen Tarif abhängt.

Differenzbetrag: Sollte Ihr Versicherer die Kosten nicht in voller Höhe übernehmen, tragen Sie als Rechnungsempfänger den Differenzbetrag. Wir empfehlen Ihnen, vor Beginn der Therapie die Kostenübernahme bei Ihrem Kostenträger zu prüfen.

Ombudsmann: Bei etwaigen Auseinandersetzungen mit Ihrem Versicherer steht Ihnen der Ombudsmann für private Krankenversicherungen beratend zur Seite (www.pky-ombudsmann.de).

3. Zahlungsbedingungen

Die Abrechnung erfolgt nach Abschluss einer Behandlungssequenz (spätestens nach 10 Einheiten). Das Zahlungsziel beträgt 10 Tage ab Rechnungsdatum. Nach Ablauf dieser Frist gerät der Schuldner automatisch in Verzug, wodurch gegebenenfalls Zinsen und Mahngebühren anfallen können.

4. Ausfallregelung

Termine, die nicht mindestens 24 Stunden im Voraus abgesagt wurden, müssen wir Ihnen gemäß § 615 BGB als Ausfallhonorar in Rechnung stellen. Bitte haben Sie Verständnis, dass dieser Betrag privat beglichen werden muss, da er nicht durch die Versicherung gedeckt ist.

5. Sonstige Bestimmungen

Dieser Vertrag ist jederzeit von beiden Seiten kündbar. Bei einer Kündigung werden bereits erbrachte Leistungen sofort zur Zahlung fällig. Dieser Vertrag ersetzt alle eventuell zuvor geschlossenen Honorarvereinbarungen.

Bei Fragen zur Abrechnung stehe ich Ihnen gerne persönlich unter 040 53 00 59 53 zur Verfügung.

Ort/Datum

Patient / Bevollmächtigter