

KFO Abrechnung & Schulungen Friedrich  
Bettina Friedrich  
Kanalstraße 17  
85774 Unterföhring

**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 Kostenerstatern  
 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