

Bamberg, im September 2017

Einladung zur Fortbildungsveranstaltung

Meine Praxis, mein Honorar ... (Ein Abrechnungsseminar für Ihren Geldbeutel)

Sehr geehrter Kunde von Altmann Dental,

Sie rechnen seit vielen Jahren nach der BEMA und GOZ ab. Sicherlich ist Ihnen hierbei der ein oder andere Fehler unterlaufen. Vielleicht aber sind es solche Fehler, die Sie noch nicht bemerkt haben und Ihnen dabei ein erheblicher Honorarverlust bei der Abrechnung entsteht.

Das Seminar vermittelt anhand von Praxisbeispielen das Handwerkzeug für eine gebührenkonforme Abrechnung im Praxisalltag. Die GOZ ist kein Hexenwerk, dennoch bleiben im Praxisalltag Potentiale ungenützt. Vermeiden Sie diesen Verlust! Wir helfen Ihnen dabei.

Melden Sie sich bitte noch heute zu dieser interessanten Fortbildung an.
Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

Mit freundlichen Grüßen

Altmann Dental GmbH & Co KG



Stephan Winter
Verkaufsleitung

PS: Für Ihre Anmeldung benutzen Sie bitte das Faxformular auf der Rückseite.....

Anmeldung zur Fortbildungsveranstaltung:

„Meine Praxis, mein Honorar...“

Bitte per Free-Fax an: **0800 - 020 33 40** oder telefonisch:

Altmann Dental GmbH & Co KG
Frau Steblein
0951 / 9801329

Kursinhalte: Dokumentation - was ist zu beachten
BEMA / GOZ wo sind die Schnittstellen , was müssen Sie beachten
Die häufigsten Honorarverluste in der Zahnarztpraxis
Oft unerkannte Fehler aus der Abrechnung BEMA/ GOZ/ GOÄ
Was muss beachtet werden bei der Abrechnung
Was ist nicht abrechenbar
„BEMA-Denken“ verhindert eine vollständige Abrechnung und damit Verluste
Fragen und Antworten

Schulungsleitung: Janine Schubert
Abrechnungsspezialistin
Ausbildung Betriebswirtin und Gebührenrecht
Leiterin Abrechnungsservice Zahnärzte der BFS

Teilnehmer: Zahnarzhelferinnen aller Ausbildungsstände, aber auch Zahnärzte/innen

Termin-Ort-Dauer **Mittwoch, 11. Oktober 2017 - Schützenstraße 3 - in Bamberg**
von 15.00 Uhr bis ca. 17.30 Uhr

Teilnahmegebühr: € 95,00 zuzüglich MwSt. pro Teilnehmer inklusive Imbiss und Getränke

Anmeldung: Ja, ich / wir nehmen gerne daran teil!
Über die Teilnahmegebühr erhalten Sie eine Rechnung.
Stornierung der Anmeldung ist bis 10 Tage vor Termin gebührenfrei.

Achtung: Zahnärzte erhalten für diese Veranstaltung **4 Fortbildungspunkte.**

Teilnehmer:

1. Vorname: Nachname:

2. Vorname: Nachname:

Absender:

Datum: **Unterschrift:**

(Praxisstempel)