

Honorarvereinbarung für Privatversicherte

Zwischen Frau/Herrn/gesetzlicher Vertreter.....

für den Klienten.....und der Praxis für Ergotherapie Kotte

wird folgender Behandlungsvertrag mit Wirkung zum vereinbart.

Da es in der Vergangenheit leider häufiger zu Rechtsstreitigkeiten zwischen Privatversicherten und einzelnen Versicherungsgesellschaften wegen unvollständiger Kostenübernahme gekommen ist, bitte ich Sie höflichst, nachfolgende Zeilen zu beachten.

Ich möchte Sie noch einmal darauf hinweisen, dass Ihre Versicherung gegebenenfalls meine Honorarsätze nicht in vollem Umfang erstattet. In diesem Fall geht der Differenzbetrag zu Ihren Lasten. Vergewissern Sie sich bitte vor Behandlungsbeginn bezüglich der Kostenübernahme durch Ihre Versicherung. Die Rechnungsstellung für bereits erbrachte ergotherapeutische Leistungen erfolgt spätestens nach der 10. Behandlung. Als Zahlungsziel wird 4 Wochen nach Rechnungserhalt vereinbart. Bei Überschreitung der Zahlungsfrist tritt automatisch Verzug ein (es werden automatisch Mahngebühren und Zinsen fällig). Nicht rechtzeitig abgesagte Termine (24 Stunden vorher) oder nicht wahrgenommene Termine, werden nach den vereinbarten Sätzen berechnet und erscheinen als gesonderte Rechnung, da sie nicht zu Lasten der privaten Versicherung abgerechnet werden dürfen.

Dieser Vertrag ist beidseitig jederzeit kündbar. Bei Kündigung wird das ausstehende Honorar sofort fällig. **Rückfragen beantworte ich Ihnen gern unter 08381-948067**

Honorare für ergotherapeutische Behandlungen (Stand 01.01.2025)

Leistung	Preis €	Dauer der Behandlung	HPNV
Motorisch-funktionelle Behandlung	84,43	30 Minuten	54102
Sensomotorisch-perzeptive Behandlung	112,58	45 Minuten	54103
Hirnleistungstraining	84,43	30 Minuten	54104
Psychisch-funktionelle Behandlung	140,72	60 Minuten	54105
Hausbesuchspauschale zzgl. Wegegeld	40,86		59901
Hausbesuchspauschale (soz. Einrichtung) zzgl. Wegegeld	26,66		59906
Wegegeld pro gefahrene Kilometer	0,42		59907
Funktionsanalyse, einmalig bei Behandlungsbeginn	61,49		54002
Beratungsgespräch/ Elterngespräch	112,58	45 Minuten	
Ausführlicher ergotherapeut. Bericht	50,00		53301
Thermische Anwendung	12,62		54301
Beratung zur Integration ins häusl. Umfeld	140,72	zuzügl. Wegegeld	54111

Ich habe auch die Regelung mit den nicht rechtzeitig abgesagten Terminen (24 Stunden vor Termin) verstanden und erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden.

Datum und Unterschrift des Klienten oder gesetzlichen Vertreters