

Anerkenntnis-Erklärung

Hiermit erkenne ich den nachfolgend angekreuzten Rahmenvertrag über die Versorgung der Versicherten mit Leistungen der Physikalischen Therapie und Physiotherapie einschließlich aller Anlagen sowie der Vergütungsvereinbarungen in der jeweils gültigen Fassung an.

Wichtig: Es darf nur ein Vertrag angekreuzt werden, nicht mehrere.

Vertrag über die Versorgung der Versicherten mit Leistungen der Physikalischen Therapie zwischen dem Berufsverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e.V. und den Landesverbänden der Primärkrankenkassen Niedersachsens nach § 125 Abs. 2 SGB V vom 01. Juni 2005

Vertrag über die Versorgung der Versicherten mit Leistungen der Physikalischen Therapie und der Physiotherapie zwischen den Berufsverbänden Verband Physikalische Therapie (VPT), VDB-Physiotherapieverband und den Landesverbänden der Primärkrankenkassen Niedersachsens nach § 125 Abs. 2 SGB V vom 01. Oktober 2005

Vertrag über die Versorgung der Versicherten mit Leistungen der Physikalischen Therapie zwischen dem Zentralverband der Krankengymnasten (ZVK) e.V. nach § 125 Abs. 2 SGB V vom 01. August 2013 .

Die Verträge und die Vergütungsvereinbarungen gemäß § 125 SGB V habe ich zur Kenntnis genommen.

Meine vertraglichen Pflichten sind mir bekannt. Die Verträge gelten nur in Verbindung mit der erteilten Zulassung. Änderungen im Zusammenhang mit der Zulassung sowie der vertraglichen Regelungen sind der zuständigen Zulassungsstelle unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

(Name, Vorname)

(Institutionskennzeichen)

(Praxisanschrift: Straße, Hausnummer)

(Ort, Datum)

(Postleitzahl, Ort)

(Unterschrift des Antragstellers / oder des verantwortlichen Leiters)

Berufsverband ja / nein

(Name des Berufsverbandes)

Die Verträge finden Sie unter: <http://www.aok-gesundheitspartner.de/nds/heilberufe/vertraege/physiotherapie/index.html>