

HINWEIS: Bescheinigung bitte nur zusammen mit der Rechnung einreichen und nicht separat im Vorfeld!

BESCHEINIGUNG OSTEOPATHIE

Vorname, Nachname

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Krankenversicherungsnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Geburtsdatum

Anschrift

BESCHEINIGUNG DURCH DEN BEHANDELNDEN ARZT

Für den oben genannten Patienten/die oben genannte Patientin wird die Behandlung durch einen Osteopathen befürwortet.

Ort, Datum

Praxisstempel und Unterschrift