



Hebamme
Patrizia Heyde
Am Hoheneck 26
83646 Wackersberg
email: info@hebamme-patrizia.com
Telefon: 08041/ 7955329

Anmeldung zum Rückbildungskurs

Name:
Vorname:
Geb.datum:
Straße:
PLZ/ Ort:
Tel:
Email:

Geburt des Kindes:

Krankenkasse:

Kassenummer:

(Beginnt mit 1)

Versichertennummer:.....

(Beginnt mit Buchstabe):

Hiermit melde ich mich verbindlich zum oben genannten Rückbildungskurs an und bestätige bei keinem anderen Rückbildungskurs, der über die Krankenkasse abgerechnet wird, angemeldet zu sein. Der Kurs umfasst 6 Einheiten a 1,5 Stunden.

Die Kursgebühren werden bei gesetzlich versicherten Frauen von der Hebamme direkt mit der Krankenkasse abgerechnet. Privat Versicherte erhalten nach Beendigung des Kurses eine Rechnung. Ich erkläre mich einverstanden, dass die Hebammenpraxis über die **AZH-Abrechnungszentrale für Hebammen** abrechnet.

Bad Tölz, den

.....

Unterschrift

