

### Kursanmeldung

Hiermit melde ich mich **verbindlich** zu folgendem Kurs an:

Name, Vorname:
Geb.-Datum:
Adresse:
Telefon/Handy:
E-Mail:
Anzahl Schwangerschaft:                      Anzahl Geburten:
Entbindungstermin:

**folgende Angaben finden Sie auf Ihrer Versichertenkarte:**

Krankenkasse:	o    Privat versichert
Kassen-Nr.:	
Versichertennummer:	

**Kurse:**

Geburtsvorbereitung                       Wassergymnastik für Schwangere  
Kurs am .....um.....bis.....Uhr  
Kurs am .....um.....bis.....Uhr

- Ich nehme allein an dem Kurs teil.
- Ich nehme voraussichtlich mit Begleitperson an dem Geburtsvorbereitungskurs teil.  
Den Partnerbeitrag von 12 Euro pro Kurstag zahle ich gesamt am ersten Tag der Partnerabende.
- Ich wünsche eine Bestätigung der Anmeldung:     E-Mail    oder     Telefonisch

**Mit folgenden Vereinbarungen erkläre ich mich einverstanden:**

- Die Anmeldung kann bis zwei Wochen vor Kursbeginn kostenlos gekündigt werden.
- Wird an dem Kurs trotz bestehender Anmeldung nicht, oder nicht vollständig teilgenommen, stellt die Hebamme N. Winter die Kursstunden privat in Rechnung.
- Durch Krankheit, stationären Klinikaufenthalt, erfolgte Geburt, Urlaub oder anders entstandene Fehlstunden können nicht mit der Krankenkasse abgerechnet werden. Sie werden der Teilnehmerin daher privat in Rechnung gestellt.
- Kurse die nicht von der Krankenkasse übernommen werden müssen zum Kursbeginn bei der Hebamme N. Winter vollständig privat bezahlt werden.
- Privatversicherte tragen die vollen Kurskosten selbst, auch wenn ihre Krankenkasse die Kurskosten nicht oder nicht vollständig übernimmt.
- Die Hebamme N. Winter kann sich im Falle von Krankheit etc. von einer anderen Hebamme vertreten lassen oder es wird ein Ersatz Termin angeboten.
- Bei gesetzlich versicherten Frauen werden die Kurskosten per Online- Verfahren entsprechend des geltenden Leistungskatalogs für Hebammen gemäß § 134a direkt mit der Krankenkasse abgerechnet.
- Bei unzureichender Teilnehmerzahl kann die Hebamme den Kurs kurzfristig absagen.

**Die oben genannten Vereinbarungen habe ich gelesen und erkläre mich damit einverstanden:**

Datum..... Unterschrift.....

Senden sie die unterschriebene Anmeldung im Original an:  
Hebamme Nicole Winter, Twiete 7, 23795 Mözen