

Name, Vorname des Versicherten

Geburtsdatum

Krankenkasse

Versicherten-Nr.

Teilnahmebestätigung (Bitte immer unmittelbar nach den Übungsveranstaltungen quittieren)

An den nachstehenden Tagen habe ich an den Übungsveranstaltungen teilgenommen:

Nr.	GB- Nr.)*	H	Datum	Unterschrift des/der Teilnehmers/in
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				

)* = GB- Nr. lt. Vereinbarung Rehasport 2011 – vdek, Anlage

Name, Vorname des Versicherten

Geburtsdatum

Krankenkasse

Versicherten-Nr.

Nr.	GB- Nr.	H*	Datum	Unterschrift des/der Teilnehmers/in
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

Bestätigung des/der Übungsleiters/in

Ich bestätige, dass der/die Versicherte an den oben aufgeführten Daten an den Übungsveranstaltungen teilgenommen hat.

Datum, Unterschrift des/der Übungsleiters/in

Abrechnung

H 604504: (Pos.-Nr.)	_____	x	_____	=	_____	Euro
	(Anzahl der Übungsveranstaltungen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
H 604508: (Pos.-Nr.)	_____	x	_____	=	_____	Euro
	(Anzahl der Übungsveranstaltungen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
GB insges. (Pos.-Nr.)	_____	x	_____	=	_____	Euro
	(Anzahl der Übungsveranstaltungen)		(vereinbarter Vergütungssatz)			
					_____	Euro
					(Gesamtbetrag)	

Bei Zwischenabrechnung: Die letzte Abrechnung erfolgte am _____. Bislang wurden insgesamt _____ Einheiten für die vorliegende Verordnung abgerechnet.

Es wird um Überweisung des Gesamtbetrages auf unser Konto gebeten:

IBAN (Konto):

DE48 5909 0101 0000 6004 60

BIC (BLZ):

SAKSDE 55 XXX

Kreditinstitut:

Sparkasse Saarbrücken

Kontoinhaber:

BRS Saarland e.V.

Institutionskennzeichen:

441000386

Es wird bestätigt, dass die Rehabilitationssportgruppe anerkannt ist, die Übungsveranstaltungen von einem/r qualifizierten Übungsleiter/in geleitet werden und diese/r im Besitz einer gültigen Übungsleiter-Qualifikation ist.

Datum, Stempel und Unterschrift des Leistungserbringers

*) Zutreffendes bitte ankreuzen:

GB = Gesundheitsbildungsmaßnahme; H = Rehabilitationssport in Herzgruppen