

Ergänzungsblatt zur Teilnahmebestätigung Funktionstraining bei Abrechnung in Papierform

Name, Vorname der/des Versicherten Geburtsdatum Krankenkasse Versicherten-Nr. Angebotsnummer

Abrechnung	<input type="checkbox"/> Zwischenabrechnung Nr. ____	<input type="checkbox"/> Endabrechnung
-------------------	--	--

Wassergymnastik 704505 (Pos.-Nr.)	<u> </u> Anzahl der Übungs- veranstaltungen	x	<u> </u> €	=	<u> </u> €	
			Vergütungssatz			
Wassergymnastik 704505 (Pos.-Nr.)	<u> </u> Anzahl der Übungs- veranstaltungen	x	<u> </u> €	=	<u> </u> €	
			Vergütungssatz			
Trockengymnastik 704506 (Pos.-Nr.)	<u> </u> Anzahl der Übungs- veranstaltungen	x	<u> </u> €	=	<u> </u> €	
			Vergütungssatz			
Trockengymnastik 704506 (Pos.-Nr.)	<u> </u> Anzahl der Übungs- veranstaltungen	x	<u> </u> €	=	<u> </u> €	= <u> </u> €
			Vergütungssatz			Gesamtbetrag

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

Es wird um Überweisung des Gesamtbetrages auf unser Konto gebeten.

Es wird bestätigt, dass die Funktionstrainingsgruppe anerkannt ist, die Übungsveranstaltungen von einer qualifizierten Übungsleitung geleitet werden und diese im Besitz einer gültigen Qualifikation gemäß Rahmenvereinbarung ist.

Datum, Stempel und Unterschrift des Leistungserbringers

<p>Rechnung-Nr.:</p> <p>Leistungserbringergruppen- schlüssel/Vertragskennzeichen</p> <p>Verordnung vom:</p> <p>Genehmigung vom:</p> <p>ggfs. Genehmigungskennzeichen:</p> <p>Gültig bis:</p>
