

# Ergänzungsblatt zur Teilnahmebestätigung Funktionstraining bei Abrechnung in Papierform

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

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

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

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