

HEBAMMENGEBÜHRENRECHNUNG

KASSE:															
FAMILIEN- UND VORNAME DES (DER) VERSICHERTEN	Versicherungsnummer														
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; border-bottom: 1px solid black;">Lfd.Nr.</td> <td style="width: 50%; text-align: center; border-bottom: 1px solid black;">Geburtsdatum</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> </table> </td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding: 5px;">Tag</td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">Monat</td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">Jahr</td> </tr> </table>	Lfd.Nr.	Geburtsdatum	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> </table>					<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> </table>				Tag	Monat	Jahr
	Lfd.Nr.	Geburtsdatum													
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> </table>					<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> </table>									
Tag	Monat	Jahr													
FAMILIEN- UND VORNAME DER SCHWANGEREN/WÖCHNERIN	Versicherungsnummer														
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; border-bottom: 1px solid black;">Lfd.Nr.</td> <td style="width: 50%; text-align: center; border-bottom: 1px solid black;">Geburtsdatum</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> </table> </td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding: 5px;">Tag</td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">Monat</td> <td style="text-align: right; padding: 5px;">Jahr</td> </tr> </table>	Lfd.Nr.	Geburtsdatum	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> </table>					<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> </table>				Tag	Monat	Jahr	
Lfd.Nr.	Geburtsdatum														
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 25%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> </table>					<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"> </td> </tr> </table>										
Tag	Monat	Jahr													
ADRESSE:	ENTFERNUNG:km														

HAUSGEBURT	AMBULANTE ENTBINDUNG	VORZEITIGE ENTLASSUNG
Am:	Entbindung am	Entbindung am
Vollendet <input type="checkbox"/> - Abgebrochen <input type="checkbox"/>	Im Krankenhaus	Im Krankenhaus
Betreuung von bis	Entlassung am	Entlassung am
Dauer: Stunden		

1) Vorbetreuung für Hausgeburt und ambulante Entbindung												
SSW												
Datum										Hausbesuche	€	
Zeit von-bis										Ordinationen	€	
gef.km										gefährte km	€	
										km-Pauschale	€	
2) Geburt											€	

3) Nachbetreuung												
Datum												
Zeit von-bis												
Begründung												
gef.km												
Datum										Hausbesuche	€	
Zeit von-bis										Ordinationen	€	
Begründung										gefährte km	€	
gef.km										km-Pauschale	€	

4) Material	€
SUMME	€

5) Rücksprache mit Chefarzt am:	7) Ärztliche Anordnungen
--	---------------------------------

6) Bestätigg.d.Schwangeren/Wöchnerin (Ort, Datum, Unterschrift)	8) HEBAMME (Datum/Unterschrift/Stampiglie)
---	--

Betrag dankend erhalten/Erlagschein