

Zwischen der „Hebammengemeinschaft Zauberhaft „ und

Frau/Herr _____ geb. am _____

Adresse: _____

wird dieser rechtskräftige Behandlungsvertrag geschlossen. Im einzelnen handelt es sich hierbei um folgende Leistungen:

- Beratung (telefonisch/persönlich)
- Hilfe bei Beschwerden, Wehen
- Geburtsvorbereitung
- CTG
- Geburtshilfe (Standard und Hebammenkreißaal)
- U1
- Postpartale Überwachung
- Wochenbettbesuche
- Aufwandsentschädigung Hebammenkreißaal in Höhe von 250 €
- Sonstige Leistungen _____

Für die Höhe des Honorars gilt die Privat-Gebührenordnung für Hebammen in der jeweilig gültigen Fassung des Saarlandes.

Die Rechnungsstellung erfolgt über die Abrechnungsfirma Hebset KG.

Unabhängig vom Eintreten einer etwaigen Krankenversicherung verpflichtet sich

die Patientin persönlich für die Kosten, die nicht von Ihrer Krankenkasse übernommen

werden (inkl. km der tätigen Hebamme) aufzukommen . Das Gleiche gilt für notwendige oder von ihr gewünschte
medizinische Behandlungen, sowie der verwendeten bzw. zur weiteren Verwendung überlassenden Materialien.

Der Patientin wurde ein Exemplar dieser Vereinbarung ausgehändigt.

Oberthal , _____

Unterschrift Patient

Unterschrift Hebamme

