

# Behandlungsvertrag



Zwischen der Hebammenpraxis Schöneeweide, Flutstr. 27, 12439 Berlin und der Kursteilnehmerin wird folgendes vereinbart:

1. Die Kursteilnehmerin belegt in der Hebammenpraxis einen
  - Geburtsvorbereitungskurs
  - Rückbildungskurs
2. Bei dem Kurs handelt es sich um eine Kassenleistung, die die Hebammenpraxis mit der Krankenkasse abrechnet. Die Hebammenpraxis wird zur Abrechnung mit der Krankenkasse eine Verrechnungsstelle einschalten.
3. Versäumte Kursstunden werden nicht von den Krankenkassen getragen. Die Hebammenpraxis behält daher ihren Gebührenanspruch auch dann, wenn die Kursteilnehmerin an der Teilnahme einzelner Kursstunden verhindert ist. Es kommt dabei nicht darauf an, ob die Kursstunde schuldhaft versäumt wird. Eine Zeitstunde kostet 7,96 Euro.
4. Da die Kursstunden in einem geschlossen Kurs aufeinander aufbauen, ist es nicht möglich, die Kursteilnehmerin während eines laufenden Kurses durch eine andere Person zu ersetzen.
5. Eine vorzeitige Kündigung des Kurses wird gemäß §§ 626, 627 BGB ausdrücklich ausgeschlossen.
6. Die Hebammenpraxis verarbeitet die personenbezogenen Daten der Kursteilnehmerin ausschließlich im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen. Dies umfasst folgende Stammdaten: Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer, Emailadresse, Entbindungstermin bzw. Geburtstag des Kindes.

Die verbindliche Anmeldung erfolgt mit der Rücksendung des unterschriebenen Vertrages per Post oder PDF innerhalb von 7 Tagen nach der Buchung. Eine Bestätigung des Eingangs erfolgt nicht. Bei nicht rechtzeitiger Rücksendung des Vertrages, behalten wir uns vor, den Platz anderweitig zu vergeben.

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgenden Kurs an:

- Rückbildungskurs von/bis: \_\_\_\_\_
- Geburtsvorbereitungskurs von/bis: \_\_\_\_\_
- \*den Partnerbeitrag habe ich an folgendes Konto überwiesen: Hebammenpraxis Schöneeweide, N26 Bank, IBAN DE83 1001 1001 2511 8918 90, Verwendungszweck: Ihr Name; Datum des Kurses.  
*\*nur bei Anmeldung für Paar-Geburtsvorbereitungskurse*

Name, Vorname Kursteilnehmerin: \_\_\_\_\_

Adresse + Postleitzahl: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Mit dem Inhalt dieser Vereinbarung bin ich einverstanden und bestätige die Richtigkeit meiner Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift