

Anmeldeformular



Homecare Xperts
c/o VVHC e.V.
Herrn Norbert Bertram
Airport-Center Haus C
Flughafenstr. 52a
22335 Hamburg

Fortbildungs- und Informations-
Service Homecare

c/o VVHC e.V.
Airport-Center Haus C
Flughafenstr. 52a
22335 Hamburg
Tel.: +49 40 53299370
Fax. +49 40 53299100
hcxperts@vvhc.info
www.hcxperts.info

| | |
|---|---|
| Kursbezeichnung: | VVHC – Krankenkassenmanagement Grundlagenschulung |
| Veranstalter: | Homecare Xperts - Fortbildungs- und Informations-Service Homecare des VVHC e.V. Airport-Center Haus C, Flughafenstr. 52a, 22335 Hamburg Telefon: 040 / 53299370, Fax: 040 / 53299100, Internet: www.vvhc.info |
| Veranstaltungsort: | Web-Online-Seminar per MS-Teams Die Einwahldaten werden nach Eingang der Anmeldung übermittelt |
| Termin: | Dienstag, 15. März 2022, 10.00 – 12.00 Uhr |
| Kursgebühr: | Exklusivseminar für VVHC-Mitglieder Die Teilnahme ist kostenlos |
| Inhalte der Schulung: | <ul style="list-style-type: none">• Krankenkassen – allgemeine Informationen• Basisinformationen zu Anforderungen an Leistungserbringer• Informationen zum Versorgungsprozess• Basisinformationen zum Hilfsmittelverzeichnis• Basisinformationen zu Hilfsmittel-Verordnungen• Basisinformationen zu gesetzlichen Zuzahlungen |
| Zielgruppe der Grundlagenschulung: | Die Grundlagenschulung richtet sich an den Außendienst sowie an Neu- und Quereinsteiger im Innendienst. Es werden Basisinformationen mit dem Ziel vermittelt, ein erstes grundlegendes Verständnis für die komplexen Aufgaben im Innendienst, im Kassenmanagement und in der Abrechnung zu schaffen. Auch soll die Sichtweise der Kassen dargestellt werden. |

(Bitte deutlich und vollständig ausfüllen)

| | | | |
|------------------------|--|----------|--|
| Teilnehmer / Name: | | Vorname: | |
| Name des Unternehmens: | | | |
| Straße, Hausnummer: | | | |
| PLZ, Wohnort: | | | |
| Telefon: | | | |
| E-Mail: | | | |

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Veranstalters erkenne ich an.