

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

BabyCare

Bitte Praxisstempel nicht vergessen!

Per Fax bitte an **030 / 450 578 922** oder
gescannt an **team@baby-care.de**

Einverständniserklärung zur kostenfreien Anforderung des BabyCare-Programms

- Ich erhalte BabyCare – Gesund & Schwanger von meiner Krankenkasse kostenfrei zugesandt.
- Mein voraussichtlicher Geburtstermin: _____
- Ich erkläre mich hiermit ausdrücklich einverstanden, dass meine Kontaktdaten an FBE Forschung Beratung Evaluation GmbH und an meine Krankenkasse übermittelt werden, damit mir das BabyCare-Programm kostenfrei zugesandt wird. Meine Daten werden unter strenger Einhaltung der gesetzlichen Regelungen, insbesondere der Bestimmung über den Datenschutz (siehe QR-Code) und des Sozialgeheimnisses, erhoben und verarbeitet.
- Ich bin darüber informiert, dass ich der Weitergabe von Daten jederzeit und ohne Angabe von Gründen widersprechen kann.

Ort, Datum

Unterschrift der Versicherten

Für Rückfragen geben Sie bitte Ihre Telefonnummer und E-Mail-Adresse an:

Tel.: _____ **E-Mail:** _____



Audi BKK
BKK Akzo Nobel Bayern
BKK B. Braun Aesculap
BKK BPW Bergische Achsen KG
BKK Diakonie
BKK Freudenberg
BKK GILDEMEISTER
SEIDENSTICKER
BKK Herford Minden
Ravensberg
BKK Linde
BKK Miele
BKK Pfalz
BKK Public
BKK PwC
BKK Salzgitter
BKK Scheufelen
BKK VerbundPlus
BKK Voralb
BKK Werra Meissner

BKK Wirtschaft & Finanzen
BKK ZF & Partner
Bosch BKK
Daimler BKK
DIE BERGISCHE KRANKENKASSE
Die Schwenninger Krankenkasse
energie BKK
Ernst & Young BKK
Heimat Krankenkasse
Karl Mayer Betriebskrankenkasse
Koenig & Bauer BKK
Novitas BKK
mhplus BKK
pronova BKK
R+V Betriebskrankenkasse
Salus BKK
SKD BKK
TUI BKK
VIActiv Krankenkasse



HANSEATISCHE KRANKENKASSE



IKK Nord
IKK Brandenburg und Berlin
IKK Classic
IKK gesund plus



Finanzgruppe



Ein Stück Sicherheit.

Stand: Oktober 2020



Zwei verschiedene Bestellmöglichkeiten des BabyCare-Vorsorgeprogramms in der Praxis

Zunächst Krankenkassenliste prüfen:

- 1. Die Kasse gibt BabyCare kostenfrei ab → Faxvordruck auf der Rückseite verwenden**
- 2. Die Kasse erstattet die Kosten oder die Schwangere trägt die Kosten (Selbstzahlerin) → Infolyer mitgeben**

Ad 1: Faxvordruck auf der Rückseite mit Versichertendaten versehen, unterschreiben lassen und an BabyCare senden. Wir veranlassen dann die Bestellung und senden das Buch zu

Ad. 2: Patientinnenflyer ausgeben, die Schwangere bestellt selbst im Internet oder telefonisch

Für Rückfragen und Anregungen steht Ihnen das BabyCare Team selbstverständlich jederzeit sehr gerne zur Verfügung!

Tel: 030 / 450 578 032

- **Faxantwort bitte an: 030 / 450 578 922**
- **Eingescannt an: team@baby-care.de**
- **Per Post an:**

**Projekt BabyCare
Postfach 652111
13316 Berlin**