Herzsport Windeck-Eitorf e. V.

Aufnahmeantrag



Herzsport Windeck-Eitorf e.V. Geschäftsstelle: In der Gasse 9 51570 Windeck Fon / Fax: 0 22 92 / 27 26 Mobil: 0173 / 5 77 88 69 e-Mail: info@herzsport-windeck-eitorf.de www.herzsport-windeck-eitorf.de

Angaben zur Person:

(Bitte deutlich lesbar ausfüllen. Danke!)

Mitgliedsart:	□ aktiv □ Angehöriger □ Fördermitglied □ Med. + sportl. Personal		Mitgliedsnr.:
Name:		Vorname:	
Straße / Nr.:		PLZ / Ort:	
Geburtsdatum:		Beruf:	
Telefon-Nr.:		Mobil-Nr.:	
Fax-Nr.:		e-Mail:	
Name der Krankenkasse:		Anschrift der Krankenkasse:	
Hiermit beantra	age ich die Aufnahme als Mitglied u	nd erkenne die	Satzung des Vereins an.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied und erkenne die Satzung des Vereins an. Der Jahresbeitrag wird in zwei Teilbeträgen zum Halbjahresbeginn per Lastschrift eingezogen. Änderungen meiner Anschrift/Telefon-Nr./Bankverbindung werde ich dem Verein umgehend mitteilen, damit Verzögerungen bei der Postzustellung und zusätzliche Kosten im Lastschriftverfahren vermieden werden.

Ort / Datum:	Unterschrift
--------------	--------------

Erklärung des Teilnehmers

Ich bestätige hiermit, dass ich an einem Sportprogramm für Herz- und Kreislauferkrankte teilnehmen möchte und vorher auf folgende Punkte aufmerksam gemacht wurde:

- Für Herz- und Kreislauferkrankte besteht ein bestimmtes Risiko, z.B. hinsichtlich eines Infarktes oder Re-Infarktes. Mir ist bekannt, dass Zwischenfälle im Rahmen einer Übungsstunde auftreten bzw. im zeitlichen Zusammenhang damit stehen können.
- Hiermit entbinde ich meine behandelnden Ärzte von ihrer ärztlichen Schweigepflicht für

- den gegenseitigen Informationsaustausch. Dies schließt auch die Information des Übungsleiters ein.
- 3) Versicherungsschutz für Zwischenfälle, die im Zusammenhang mit der Sportausübung stehen, besteht durch die Sportversicherung der Sporthilfe NRW. Dies gilt jedoch nicht für Zwischenfälle als Folge der Herz- und Kreislauferkrankung.

Ort / Datum		Unterschrift	
-------------	--	--------------	--

Herzsport Windeck-Eitorf e. V.



Herzsport Windeck-Eitorf e.V. Geschäftsstelle: In der Gasse 9 51570 Windeck Fon / Fax: 0 22 92 / 27 26

Mobil: 0173 / 5 77 88 69 e-Mail: info@herzsport-windeck-eitorf.de www.herzsport-windeck-eitorf.de

Wichtige Hinweise und Erläuterungen

Als Mitglied des Herzsport Windeck-Eitorf e.V. ist der Teilnehmer an Übungsveranstaltungen über die Sportversicherung der Sporthilfe NRW abgesichert.

Die Übungsstunden werden von Übungsleitern mit Sonderausbildung und in Anwesenheit eines Arztes nach den bestehenden Richtlinien durchgeführt.

Für Zwischenfälle, die nicht von der Sportversicherung abgedeckt sind (z.B. Re-Infarkt), haften weder Übungsleiter, noch Arzt, noch der Träger.

Im Kontext der Rehabilitation stellt das Sportprogramm eine ärztliche Behandlungsmaßnahme dar. Die Teilnahme am Herzsport wird üblicherweise vom behandelnden Hausarzt verordnet. Verordnungsvordrucke hierfür werden dem Teilnehmer/Patienten vom Verein zur Verfügung gestellt und sind vom behandelnden Arzt zu bescheinigen.

Die Verordnung ist außerdem Grundlage für die Kostenübernahme durch die Krankenkassen, bezüglich des Kostenanteils am Herzsport, den die Krankenkassen im Bewilligungszeitraum pro Übungseinheit leisten.

Diese Verordnung muss bei gesetzlich oder freiwillig krankenversicherten Teilnehmern von ihrer jeweiligen Krankenkasse bewilligt werden. Bei privat versicherten Patienten gilt die gleiche Regelung, wenn ihre private Krankenversicherung zur Kostenübernahme bereit ist.

Nach Ablauf der Erstverordnung kann der behandelnde Arzt mittels Folgeverordnung eine weitere Teilnahme verordnen. Sollte dies nicht der Fall sein, so können Herzsportler aber auch weiterhin an Übungsabenden teilnehmen, nur sind diese dann Teilnehmer an einer Nachfolge-Sportgruppe im Herzsport.

Da die Teilnahme am Nachfolgesport nicht mehr von den Krankenkassen gefördert wird, ist neben dem Mitgliedsbeitrag ein Ausgleichsbetrag je Übungsabend, an dem das Mitglied teilnimmt, zu zahlen (siehe § 6 Abs. 2 der Satzung des Herzsport Windeck-Eitorf e. V.).

Die Höhe des Ausgleichsbetrages je Übungsabend wird auf Vorschlag des Vorstandes von der Mitgliederversammlung beschlossen.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt zurzeit:

54,-- € (halbjährlich).

Der Ausgleichsbetrag (§ 6 Abs. 2) beträgt zurzeit:

4,-- € (je Übungsabend).

Der Mitgliedsbeitrag wird im Voraus fällig. Die individuellen Ausgleichsbeträge werden dem Teilnehmer in Rechnung gestellt.

Die Beträge werden im Lastschriftverfahren abgebucht. Eine Rückzahlung von Mitgliedsbeiträgen erfolgt nicht.

Jeder Teilnehmer sollte halbjährlich, muss aber mindestens einmal jährlich, eine Belastungseinstufung -Belastungs-EKG- beibringen.

Verordnung und Belastungs-EKG müssen erstmalig zu Beginn der Übungseinheiten vorliegen.

Ein Belastungs-EKG muss im ersten Halbjahr nicht vorgelegt werden, wenn es Bestandteil einer genehmigten Verordnung ist, z. B.

Finanzamt Siegburg

Steuer-Nr. 220/5948/0799

Empfehlungsschreiben

- einer Reha-Klinik oder
- eines Rentenversicherungsträgers mit entsprechenden Angaben