Selbstauskunft zum

Angebot einer Videosprechstunde

Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung gemäß §73b Abs. 4 Satz 1 SGB V zwischen der Bosch BKK und dem Bayerischen Hausärztinnen- und Hausärzteverband

Wichtig: Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus.

Bayerischer Hausärztinnen- und Hausärzteverband

HÄVG Hausärztliche Vertragsgemeinschaft AG

Per Fax an die Dienstleistungsgesellschaft des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes
derzeit: Hausärztliche Vertragsgemeinschaft AG (nachfolgend: HÄVG)
01805 - 00 24 25 429
(EUR 0,14/Minute aus dem deutschen Festnetz, Mobilfunk max. EUR 0,42/Minute)

Die Meldung über die Nutzung eines von der KBV bzw. dem GKV-Spitzenverband zertifizierten Videodienstanbieter gem. § 5 Anlage 31b BMV-Ä gilt als Voraussetzung zur Abrechnung der HZV-Ziffer 1450 im HZV-Vertrag mit der Bosch BKK.

Stammdaten Arzt

HÄVG-ID	LANR	BSNR

Titel	Nachname	Vorname

☐ Hiermit bestätige ich das Vorliegen eines von der KBV zertifizierten Videodienstanbieters gem. § 5 Anlage 31b BMV-Ä.

Unterschrift Vertragsarzt/MVZ (bei MVZ Unterschrift des gesetzlichen Vertreters erforderlich)

Datum (TT.MM.JJJJ)

Stempel der Arztpraxis/MVZ