

Meldung HZV Online Key

zu den Verträgen zur hausarztzentrierten
Versorgung in Baden-Württemberg
gemäß § 73 b SGB V



HzV
Online Key



HÄVG Hausärztliche
Vertragsgemeinschaft AG

Per Fax an die HÄVG Rechenzentrum GmbH als Dienstleistungsgesellschaft für den Hausärzterverband e.V.
0711 - 21747 699 oder per E-Mail an: haevgpostfach@haevbw.de

 Neuanlage

 Defekt
Stammdaten
 Einzelpraxis

 MVZ

 Praxisgemeinschaft

 BAG

 ÜBAG

 Herr Frau

Titel

LANR

BSNR

BSNR gültig ab

HÄVG ID (falls vorhanden)

Nachname

Vorname

Straße (Praxisanschrift)

Hausnummer

PLZ

Ort

Privatadresse bei Neueinsteiger

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

Zusatz

Telefonnummer

Faxnummer

E-Mail Adresse

Hiermit bestätige ich, dass ich den HZV Online Key, welcher mir von der HÄVG Rechenzentrum GmbH zur Verfügung gestellt wurde, bei mir in der Praxis gemäß Anleitung installiert und in Betrieb genommen habe.

Unterschrift Vertragsarzt/ärztin

 (bei MVZ: Unterschrift des gesetzlichen
Vertreters erforderlich.)

Datum (TT.MM.JJJJ)

Stempel der Arztpraxis