

Hausärztinnen- und Hausärzteverband Baden-Württemberg
Kölner Straße 18 · 70376 Stuttgart

Hausärztinnen- und Hausärzteverband Baden-Württemberg
Mitgliederservice
Kölner Straße 18
70376 Stuttgart

Mitgliederservice

Kontakt Daniela Wetzel

T +49 711 21 747-500

F +49 711 21 747-599

mitgliederservice@haevbw.de

Datum 2024-06-24

Nachweis über den aktuellen Mitglieds-/Arztstatus

HÄVG-ID

Titel Vorname Name

(Privat) Straße, Hausnummer

(Praxis) Straße, Hausnummer

(Privat) PLZ, Ort

(Praxis) PLZ, Ort

Mein Arztstatus ist weiterhin gültig Mein neuer Arztstatus ist gültig ab: _____

- | | |
|---|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Studierende (Immatrikulationsbescheinigung als Nachweis erforderlich) | beitragsfrei |
| <input type="checkbox"/> Ärztin/Arzt im Ruhestand | 2,00 Euro/Monat |
| <input type="checkbox"/> Ärztin/Arzt im 1. Jahr der Niederlassung | 7,70 Euro/Monat |
| <input type="checkbox"/> AiW <input type="checkbox"/> Elternzeit (Bewilligungsbescheid für Elterngeld als Nachweis erforderlich) | 7,70 Euro/Monat** |
| <input type="checkbox"/> Ärztin/Arzt in Anstellung unter 10 h/Woche | 10,00 Euro/Monat** |
| <input type="checkbox"/> Ärztin/Arzt in Anstellung/10-29 h/Woche | 15,00 Euro/Monat** |
| <input type="checkbox"/> Ärztin/Arzt in Anstellung/30-40 h/Woche | 25,00 Euro/Monat |
| <input type="checkbox"/> Niedergelassene(r) Ärztin/Arzt bis 50% Versorgungsauftrag
(Zulassungsbescheid als Nachweis erforderlich) | 25,00 Euro/Monat** |
| <input type="checkbox"/> Niedergelassene(r) Ärztin/Arzt | 32,50 Euro/Monat |

**Nachweis erforderlich

BSNR

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Datum, Unterschrift (Mitglied)

Datum, Unterschrift (Arbeitgeber)

Unterschrift des Arbeitgebers ist bei Anstellung erforderlich

1/1