
Anlage 1 – Beitrittserklärung der Frauenärztin / des Frauenarztes

KV RLP
Isaac-Fulda-Allee 14
55124 Mainz

Fax: 06131 326 327

Praxisstempel

Beitrittserklärung der Frauenärztin/des Frauenarztes
zum Vertrag nach § 140a Absatz 1 SGB V



über die besondere ambulante ärztliche Versorgung
von Schwangeren

Hiermit beantrage ich die Teilnahme am oben genannten Vertrag und mache dazu folgende Angaben:

Name, Vorname	
Facharzt für	
LANR	
Hauptbetriebsstätte	
BSNR	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon	

Wichtig:

Bei Teilnahme von Gemeinschaftspraxen muss jedes Mitglied der Gemeinschaftspraxis eine eigene Teilnahmeerklärung übermitteln!

Ich erfülle die Voraussetzungen zur Teilnahme am Vertrag Willkommen Baby! und verpflichte mich, die Vertragsinhalte entsprechend umzusetzen.

Anlage 1 – Beitrittserklärung der Frauenärztin / des Frauenarztes

Ich bin einverstanden mit

- der Weitergabe und der Veröffentlichung meiner Praxisdaten (Name, Anschrift, Telefon und Telefax) auf der Website der DAK-G (www.dak.de/dakspezialistennetzwerk).

Die Teilnahme beginnt mit dem Datum des Zugangs der Erklärung bei der KV RLP.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Vertragsärztin/Vertragsarztes
bzw. der abrechnenden Stelle
(anstellende/anstellender
Vertragsärztin/Vertragsarzt, MVZ)

Ort, Datum

Unterschrift der/des ausführenden Ärztin/Arztes