

Anlage 11 - Beitrittserklärung Krankenkassen

zum Vertrag gemäß § 140a SGB V über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) zwischen der KV Sachsen und der IKK classic

zurücksenden an:

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen
Schützenhöhe 12
01099 Dresden
Fax-Nr.: 0351 8290 563

Beitrittserklärung mit Wirkung zum: _____

Krankenkasse: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner: _____

Tel.-Nr.: _____

E-Mail: _____

Die oben genannte Krankenkasse erklärt den verbindlichen Beitritt zum Vertrag gemäß § 140a SGB V über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung chronisch obstruktiver Lungenerkrankungen zwischen der KV Sachsen und IKK classic.

Alle Rechte und Pflichten der vertragsschließenden Krankenkasse gelten im Rahmen des Beitritts auch für die o.a. Krankenkasse.

Ort, Datum

Stempel Krankenkasse / Unterschrift