

Antrag nur für MVZ, GbR (Gesellschaft bürgerlichen Rechts) und Institutermächtigung

Anmeldung für Zugangsdaten bzw. Zugangsdatenerweiterung für bevollmächtigte Personen zum gesicherten Onlineportal der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

Honorarnummer: _____

Name der Betriebsstätte / Honorareinheit:

Hiermit beantrage ich (Name kfm. Geschäftsführer / Insolvenzverwalter)

(Name, Geburtsdatum, lebenslange Arztnummer (falls vorhanden))

Für die Praxis / Einrichtung persönliche Zugangsdaten bzw. Zugangsdatenerweiterung (für weitere BSNRs) **für folgende Person:**

(Name, Geburtsdatum, lebenslange Arztnummer (falls vorhanden))

Angabe der Haupt- und Nebenbetriebsstättennummern (BSNR / NBSNR):

Für die Praxis / Einrichtung persönliche Zugangsdaten bzw. Zugangsdatenerweiterung (für weitere BSNRs) **für folgende Person:**

(Name, Geburtsdatum, lebenslange Arztnummer (falls vorhanden))

Angabe der Haupt- und Nebenbetriebsstättennummern (BSNR / NBSNR):

Diese Zugangsdaten erlauben den Zugriff auf die Honorareinheit mit Einsicht in die Honorarbescheide und die dazu gehörigen Betriebsstätten.

Ort, Datum, **Unterschrift Geschäftsführer / Insolvenzverwalter**

Stempel

BITTE BEACHTEN SIE:

BEI VERÄNDERUNGEN WIE AUSSCHEIDEN EINES MITARBEITERS AUS DEM ARBEITSVERHÄLTNIS MUSS DER ONLINEZUGANG WIEDER ABGEMELDET BZW. GESPERRT WERDEN. BEI VERÄNDERUNGEN DER PRAXISSITUATION MÜSSEN DIE ZUGANGSDATEN NEU BEANTRAGT BZW. ANGEPASST WERDEN.

HINWEIS: Legen Sie bitte einen aktuellen Handelsregisterauszug oder den Gesellschaftervertrag bei.