KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG SACHSEN
KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS

Für Einrichtungen, die nicht zur vertragsärztlichen Versorgung in Sachsen zugelassen sind

Antrag auf Erteilung einer Betriebsstättennummer bei der KV Sachsen (An die KV Sachsen senden)

Hiermit wird eine Betriebsstättennummer für die Abrechnung der Leistungen nach dem „Vertrag über die Abrechnung und Vergütung von Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz“ zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen (KVS) und dem Freistaat Sachsen beantragt. Die Betriebsstättennummer wird je Einrichtung durch die KVS vergeben.

Diesem Antrag sind folgende Unterlagen beigefügt:

- vollständig ausgefüllter Erfassungsbogen für einrichtungsbezogene Daten (Seite 2) □
- Mitteilung über die Bankverbindung zur Überweisung der Honorare (Seite 3) □

Jede Änderung hinsichtlich der abgegebenen Daten wird unverzüglich mitgeteilt.

Gleichzeitig wird mit der Unterschrift bestätigt, dass die Regelungen des „Vertrages über die Abrechnung und Vergütung von Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz“ verpflichtend eingehalten und akzeptiert werden.

Datum: _____

Ort: _____

_____

Unterschrift der Erinrichtung/ Stempel

Betriebsstätten-Nr.
(wird durch die KVS ausgefüllt): _____

Erfassungsbogen für einrichtungsbezogene Daten zur Vergabe einer Betriebsstättennummer durch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Betriebsstätten-Nr. beantragen ab (Datum)*: _____

Name der Einrichtung*: _____

Sitz der Einrichtung*: _____

Mit der Unterschrift bestätigt die Einrichtung, dass für alle Ärzte, die Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz durchführen, eine ärztliche Approbation vorliegt und diese bei Bedarf gegenüber der KV Sachsen nachgewiesen werden kann.

Anschrift der Einrichtung:

Straße/Nr.*: _____

PLZ*: _____ Ort*: _____

Tel.-Nr.*: _____ Fax.-Nr.: _____

e-Mail: _____

*) Pflichtfelder

Mitteilung über die Bankverbindung zur Überweisung der Honorare:

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Die Honorare aus der Teilnahme am „Vertrag über die Abrechnung und Vergütung von Untersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz“ bitte auf folgendes Konto überweisen:

Kreditinstitut: _____

Ort: _____

IBAN: ____ ____ ____ ____ ____ __

BIC: _____

Kontoinhaber: _____

Hierbei handelt es sich um ein

☐ Geschäftskonto

☐ Privatkonto

Das zuständige Finanzamt ist

_____

_____

(!) Bitte Ort und Anschrift angeben

Datum: _____

Ort: _____

_____

Unterschrift der Einrichtung/Stempel