

Anlage 5
Beitrittserklärung für Krankenkassen
Vertrag zur besonderen Förderung ärztlicher Vorsorgeleistungen (VorsorgePlus)
gemäß §140 a SGB V
zwischen der KVNO und den Krankenkassen KKH, HEK und TK
Vertragskennzeichen: 121382KK009

Krankenkasse: _____

IK: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner: _____

Tel.-Nr.: _____

E-Mail: _____

Die oben genannte Krankenkasse erklärt den verbindlichen Beitritt als beitretende Krankenkasse zu dem Vertrag gem. § 140a SGB V zur besonderen Förderung ärztlicher Vorsorgeleistungen. Alle Rechte und Pflichten ergeben sich aus dem Vertrag und gelten mit Unterzeichnung.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel beitretende Krankenkasse

Anlage 5 Beitrittserklärung für Krankenkassen

Einwilligung zum Beitritt

Die KVNO und die vertragsschließenden Krankenkassen erklären sich durch Unterzeichnung bereit, die aufgeführte Krankenkasse in den Vertrag aufzunehmen. Notwendige Anpassungen an den Anlagen des Vertrages, um den Beitritt der genannten Krankenkasse kenntlich zu machen, werden durch die vertragsschließenden Krankenkassen durchgeführt. Es bedarf keiner gesonderten Änderungsvereinbarung.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel KVNO

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel KKH

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel HEK

Ort, Datum

Unterschrift/ Stempel TK