

Erklärung zum Beitritt gemäß § 127 Abs. 2a SGB V (Stand 28.03.2012)

_____	_____
(Name und ggf. Rechtsform des Beitretenden)	(Telefon/Fax)
_____	_____
(Straße/Hausnummer)	(E-Mail)
_____	_____
(Postleitzahl/Ort)	(Institutionskennzeichen)

(Name des Geschäftsführers/Inhabers)	

Allgemeine Beitrittsbedingungen

§ 1 Grundsätzliches

Leistungserbringer können zu gleichen Bedingungen den gemäß § 127 Abs. 2 SGB V geschlossenen Verträgen der AOK Baden-Württemberg als Vertragspartner beitreten, soweit sie nicht auf Grund bestehender Verträge bereits zur Versorgung der Versicherten berechtigt sind.

§ 2 Erfüllung der Voraussetzungen für den Vertragsbeitritt

Der Beitretende sichert mit der Unterzeichnung zu, dass er zum Zeitpunkt des Vertragsbeitritts und während des gesamten Versorgungszeitraumes sowohl die vertraglichen als auch gesetzlichen Voraussetzungen gemäß § 126 Abs. 1 Satz 2 und 3 SGB V in Verbindung mit den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes in der jeweils gültigen Fassung erfüllt. Die hierfür gegebenenfalls noch zu erbringenden Nachweise sind dieser Beitrittserklärung beizufügen. Änderungen im Zusammenhang mit der Erfüllung der Voraussetzungen sind der AOK Baden-Württemberg unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

§ 3 Nachträgliche Änderungen von Verträgen

Nachträgliche Vertragsänderungen werden für Beigetretene ohne weitere Anerkennung verbindlich. Der über den Beitritt geschlossene Vertrag kann innerhalb von 4 Wochen nach Kenntnisnahme fristlos schriftlich gekündigt werden, wenn hinsichtlich der Änderungen kein Einverständnis besteht. Dies gilt nicht für Mitglieder eines Verbandes, der den Vertrag für seine Mitglieder geschlossen hat.

§ 4 Kündigung von Verträgen

Wird einer der u. g. Verträge gekündigt, besteht ab dem Zeitpunkt der Beendigung dieses Vertrages auch für Beigetretene kein Anspruch mehr auf die Abgabe von Hilfsmitteln nach diesem Vertrag.

§ 5 Wirksamkeit des Beitritts

Der Beitritt wird wirksam, sobald die AOK Baden-Württemberg diesen nach Prüfung schriftlich bestätigt.

Vertragstitel	Vertrag vom	AC/TK bzw. Vertragscode

Anzahl der aufgeführten Verträge:

Ggf. weitere Verträge bitte auf einer weiteren Erklärung notieren.

Ich/Wir erkläre/n, dass ich/wir den Leitfaden zum Vertragsbeitritt zur Kenntnis genommen habe/n. Ich/Wir bin/sind umfassend über die Inhalte der Verträge informiert. Ich/Wir erkläre/n, dass ich/wir den aufgeführten Verträgen der AOK Baden-Württemberg beitreten möchte/n.

Ort/Datum

Stempel/ Unterschrift des Beitretenden