

IKK classic
Eva-Maria Jacobi
Postfach 34 51
65024 Wiesbaden

Absender/Stempel

Institutionskennzeichen:

Interessensbekundung zum Abschluss eines Vertrages über die Versorgung mit Hilfsmitteln der Produktuntergruppe 19.40.01 Behindertengerechte Betten, Produktuntergruppe 19.40.02 Behindertengerechtes Zubehör sowie Produktuntergruppe 19.40.03 Bettzurichtungen

Bitte Zutreffendes jeweils ankreuzen und gegebenenfalls ergänzen:

Ich/Wir habe/n Interesse am Abschluss des oben genannten Vertrages für folgende Bereiche und weise/n die aktuelle Eignung nach § 126 SGB V nach:

- ☐ Produktuntergruppe 19.40.01 Behindertengerechte Betten,
Produktuntergruppe 19.40.02 Behindertengerechtes Zubehör,
Produktuntergruppe 19.40.03 Bettzurichtungen

Ich/Wir habe/n bisher Versicherte der IKK classic mit Hilfsmitteln in folgenden Bereichen versorgt:

- ☐ Produktuntergruppe 19.40.01 Behindertengerechte Betten,
Produktuntergruppe 19.40.02 Behindertengerechtes Zubehör,
Produktuntergruppe 19.40.03 Bettzurichtungen

Anzahl der Versicherten, die im Jahr 2018 versorgt wurden: _____

- ☐ Bisher erfolgte keine Versorgung der Versicherten der IKK classic in diesen Bereichen.

Ich bin/Wir sind Mitglied in einem Verband, einem Verbund oder einer Innung:

- ☐ Ja, in folgendem/r Verband/Verbund/Innung:

- ☐ Wir sind folgende/r Verband/Verbund/Innung:

- ☐ Keine Zugehörigkeit zu einem Verband, einem Verbund oder einer Innung

Ich/Wir habe/n Interesse an:

- ☐ Vertragsverhandlung
☐ Vertragsbeitritt

Ort, Datum

Name, Vorname

Unterschrift

Ansprechpartner

E-Mail-Adresse

Telefonnummer