

Anlage 11 - Beitrittserklärung Krankenkassen

zum Vertrag gemäß § 140a SGB V über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) zwischen der KVWL und der IKK classic

zurücksenden an:

Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe (KVWL)
Robert-Schimrigk-Str. 4 - 6
44141 Dortmund
Fax-Nr.: 0231 9432-83213

Beitrittserklärung mit Wirkung zum: _____

Krankenkasse: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner: _____

Tel.-Nr.: _____

E-Mail: _____

Die oben genannte Krankenkasse erklärt den verbindlichen Beitritt zum Vertrag gemäß § 140a SGB V über die frühzeitige Diagnostik und Behandlung chronisch obstruktiver Lungenerkrankungen zwischen der KV Westfalen-Lippe und IKK classic.
Alle Rechte und Pflichten der vertragsschließenden Krankenkasse gelten im Rahmen des Beitritts auch für die o.a. Krankenkasse.

Ort, Datum

Stempel Krankenkasse / Unterschrift