Anlage 9-2 – Eigenerklärung zu Kooperationen mit gesetzlichen Krankenversicherungen außerhalb des AOK-Systems

Bestehen derzeit Kooperationen mit gesetzlichen Krankenversicherungen außerhalb des AOK-Systems und/oder sind solche geplant sind?

☐ ja
☐ nein

Wenn, ja, welche?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift*

*Unterschrift nur bei Erklärungen Dritter (z.B. Mitglieder einer Bietergemeinschaft) erforderlich (vgl. Punkt III.3.1 der Bewerbungsbedingungen)

Vertraulich