

Anlage G-1 Teilnahmeerklärung Versicherte/Versicherter

Die Einschreibung der Versicherten erfolgt über eine digitale, elektronische Teilnahmeerklärung.

Bestandteil der elektronischen Teilnahmeerklärung ist folgende aktive Willenserklärung sowie die in den Anlagen G-2 und G-3 beschriebenen Teilnahmebedingungen.

Personalienfeld (Auszug Eingabemaske):

KV-Nummer:

Name:

Vorname:

Geschlecht:

Geburtsdatum:

Ich möchte an dem „Vertrag zur Verbesserung der digitalen, ärztlichen Versorgung für Patienten durch einen elektronischen Kommunikations- und Vernetzungsprozess der AOK Bayern“ teilnehmen. Mir sind dessen Leistungsinhalt, die Patientinnen- und Patienteninformation zur elektronischen Teilnahme-Erklärung sowie die Ergänzende Patientinnen- und Patienteninformation zum Datenschutz bekannt. Ich habe diese erhalten, gelesen und bin darüber umfassend informiert worden. Insbesondere meine sich daraus ergebenden Pflichten und die Teilnahme-dauer sowie ggf. bestehende Fristen und Regelungen zur Beendigung der Teilnahme sind mir bekannt. Ich stimme der Verarbeitung meiner Daten zum Zweck der Vertragsumsetzung, Leistungsabrechnung, Abrechnungsprüfung und Auswertung zu. Meine Teilnahme ist freiwillig.

Ich stimme allen Teilnahmebedingungen zu:

