

**Antrag HZV Online Key**

zu den Verträgen zur hausarztzentrierten  
Versorgung in Baden-Württemberg  
gemäß § 73 b SGB V

**HÄVG**

Rechenzentrum GmbH

Per Fax an die HÄVG Rechenzentrum GmbH als Dienstleistungsgesellschaft für den Hausärzteverband e.V.  
0711 - 21747 699 oder per E-Mail an: haevgpostfach@haevbw.de

**Beantragung eines praxisbezogenen HZV Online Keys zur Übertragung der Abrechnungsdaten im Rahmen der  
Selektivverträge mit dem Hausärzteverband oder dem MEDI Verbund (nur in Baden- Württemberg).**

Der HZV Online Key dient im Rahmen der gesicherten elektronischen Kommunikation zwischen Ihrer Arztpraxis und dem Rechenzentrum der HÄVG Rechenzentrum GmbH oder der MEDIVERBUND AG (nur in BW) zur eindeutigen Identifikation Ihrer Betriebsstätte. Bitte füllen Sie dieses Formular vollständig aus und senden es bitte per Fax an oben angegebene Faxnummer. Sie erhalten Ihren praxisbezogenen HZV Online Key per Post persönlich zu Ihren Händen.

**Stammdaten**     **Neuanlage**     **Defekt**

Einzelpraxis     MVZ     Praxisgemeinschaft     BAG     ÜBAG

Herr     Frau    Titel    LANR

BSNR    BSNR gültig ab    NBSNR (falls HZV Online Key Antrag für NBSNR benötigt wird)    HÄVG ID (falls vorhanden)

Nachname    Vorname

Straße (Praxisanschrift)    Hausnummer

PLZ    Ort

Telefonnummer    Faxnummer

**Privatadresse bei Neueinsteiger**

Straße    Hausnummer

PLZ    Ort

**Angaben zur eingesetzten Vertragssoftware**

Softwarename (Produktname)    Softwarehersteller

**Ärzte in der Praxis**

Nachname    Vorname    LANR

--	--	--

**Unterschrift Vertragsarzt/ärztin**  
(bei MVZ: Unterschrift des gesetzlichen Vertreters erforderlich.)

**Datum (TT.MM.JJJJ)**

**Stempel der Arztpraxis**