

Edmund-Rumpler-Str. 2  
51149 Köln

Telefon 0 22 03/57 56-1111  
Telefax 0 22 03/57 56-1110

www.hausaerzterverband.de  
kundenservice@haevg-rz.de

**W. Kohlhammer  
Verlag für Ärzte  
70549 Stuttgart**

**E-Mail: [HZV-Bestellungen@kohlhammer.de](mailto:HZV-Bestellungen@kohlhammer.de)  
oder  
Fax: 0711 7863-8340**

## Bestellformular

zu den HZV-Verträgen mit den Ersatzkassen (Barmer, DAK-Gesundheit)  
und den von der GWQ vertretenen Krankenkassen (s. Anlage 12).

<b>Betriebsstättennummer:</b>	<b>Arztnummer:</b>
<b>Telefon-, Faxnummer:</b>	<b>Absender / Praxisstempel:</b>
<b>Datum:</b>	

Mit diesem Bestellformular können Sie **ausschließlich** Unterlagen zu den HZV-Verträgen **mit den oben genannten Krankenkassen** in NRW für Ihre Praxis anfordern. Bitte kreuzen Sie die von Ihnen benötigten Unterlagen an.

Anzahl	Mat. Nr.	Material / Bezeichnung
50 100	5720001-18	HZV-Beleg zur Versicherteneinschreibung