



**HÄVG Hausärztliche  
Vertragsgemeinschaft AG**

Edmund-Rumpler-Str. 2  
51149 Köln

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

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

**An  
Primaid GmbH  
Engeldorfer Str. 25  
50321 Brühl**

**Fax: 0228 94372229**

**E-Mail: hzv-nachbestellung@printland.de**

**Bestellformular  
zum HZV-Vertrag mit der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland im Saar-  
land**

<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 dem HZV-Vertrag **mit der oben genannten Krankenkasse** für Ihre Praxis anfordern. Bitte kreuzen Sie die von Ihnen benötigten Unterlagen an. Wir bitten um Verständnis, dass pro Bestellung nur die im Kästchen angegebenen Mengen versendet werden können:

<b>Anzahl</b>		<b>Material / Bezeichnung</b>
20	40	Teilnahme- und Einwilligungserklärung Versicherter
		HZV-Beleg
20	40	frankierte Rückumschläge