

Anlage 1

Beitrittserklärung zur Teilnahme am Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung nach § 129 Abs. 2 SGB V sowie am Arzneimittelversorgungsvertrag für Bayern (AV-Bay)

zwischen

dem BAV Bayerischer Apothekerverband e.V.

einerseits und

der AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

dem BKK Landesverband Bayern

der Knappschaft - Regionaldirektion München

der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
als landwirtschaftliche Krankenkasse

der IKK classic

andererseits

Beitrittserklärung

Ich erkenne den zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und dem Deutschen Apothekerverband e.V. geschlossenen Rahmenvertrag nach § 129 Abs. 2 SGB V sowie alle zur Durchführung des Vertrages getroffenen Vereinbarungen, sowie den Arzneimittelversorgungsvertrag für Bayern einschließlich aller Anlagen, Nachträge und Protokollnotizen in ihrer jeweils geltenden Fassung als von mir in eigener Person abgeschlossen an und verpflichte mich, die geschlossenen Vereinbarungen zu erfüllen.

.....
(Inhaber der Apotheke, Vor- und Zuname)

.....
(Name, Anschrift und Institutionskennzeichen der Apotheke)

.....
(Namen und Anschriften von Filialapotheken; ggf. Beiblatt beilegen)

.....
(Unterschrift des Inhabers)

.....
(Ort, Datum)

Bitte im Original senden an:

AOK Bayern - Die Gesundheitskasse, Postfach 83 05 54, 81705 München.