



Beitrittserklärung gemäß § 127 Abs. 2 SGB V zum Referenzvertrag 11

Name: _____
Straße: _____
PLZ/Ort _____
IK: _____
Email: _____

Hiermit trete/n ich/wir dem o.g. Rahmenvertrag des vdek zur Versorgung der Ersatzkassenversicherten mit Hörhilfen mit allen sich daraus ergebenden Konsequenzen bei.

Der Beitritt erfolgt zu den gekennzeichneten Anlagen (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Produktbereich	Schlüssel „Leistungserbringergruppe“ (LEGS)
<input type="checkbox"/> Anhang 1 der Anlage 1 vom 01.01.2023 Versorgung der schwerhörigen Erwachsenen mit Ausnahme der an Taubheit grenzend Schwerhörigen	14 50 424
<input type="checkbox"/> Anhang 2 der Anlage 1 vom 01.01.2023 Versorgung der an Taubheit grenzend Schwerhörigen (WHO 4)	14 50 524
<input type="checkbox"/> Anhang 7 der Anlage 1 vom 01.01.2023 Sonderversorgungen	14 50 324

Die vertraglichen Regelungen sind anwendbar für Verordnungen ab dem Datum des Inkrafttretens unseres Vertragsbeitrittes.

Der Beitritt zum Rahmenvertrag inkl. der gekennzeichneten Anlagen ist gültig ab _____ (frühestens ab Eingang der unterschriebenen Beitrittserklärung beim vdek) und kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Monatsende schriftlich gekündigt werden.

Der Rahmenvertrag inkl. Anlagen gilt für die vdek-Mitgliedskassen

- Techniker Krankenkasse (TK)
- Barmer (nur noch bis zum 28.02.2026)*
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK – Hanseatische Krankenkasse

Die Informationen über die Verarbeitung meiner/unserer Daten gemäß Artikel 13, 14 der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und der mir/uns daraus zustehenden Rechte habe ich/haben wir auf der Webseite des vdek unter „Datenschutz“ zur Kenntnis genommen:
(<https://www.vdek.com/Service/datenschutz.html>).

Ort, Datum und Unterschrift

* für die Versorgung der Barmer-Versicherten ist ab 01.03.2026 ein gesonderter Beitritt erforderlich, der nur direkt bei der Barmer erklärt werden kann:

hilfsmittelmanagement@barmer.de