

HBA Personalisierung

Validierung der Personalsierungsdaten des Heilberufsausweis

Verfahrensschlüssel

Auftragsdatum*

Wird von gematik vergeben

Angaben zum Auftraggeber

Firma / Organisation*

Straße*

Nr.*

Land

PLZ*

Ort*

Telefon

Kontaktperson für die Zulassungsstelle:

Name*

Vorname*

Titel

Telefon*

E-Mail*

Kontaktperson für Informationssicherheit und Datenschutz:

Name

Vorname

Titel

Telefon

E-Mail

Angaben zum zugrundeliegenden Produkttypsteckbrief

Produkttypversion*

Stand des Produkttypsteckbriefs

siehe Dokumentenlandkarte [gemDokLK]

Produkttypsteckbriefversion

* Pflichtfelder

HBA Personalisierung

Validierung der Personalsierungsdaten des Heilberufsausweis

Angaben zur Berufsgruppe

Ärztin/Arzt Zahnärztin/Zahnarzt Psychotherapeut/-in Apotheker/-in

Angaben zum Personalisierer

Name des Personalisierers*

Referenz auf Zulassungsnummer HBA*

Hinweis:

Bitte den Namen des Personalisierers angeben der tatsächlich die Kartenpersonalisierung durchführt. Dieser kann vom Personalisierer abweichen, der von der Krankenkasse beauftragt wurde. Weitere Personalisierer bitte in das Bemerkungsfeld aufnehmen.

Angaben zum Trust Service Provider (TSP)

Name des TSP CVC*

Name des TSP X.509*

Angaben zur Prüfstelle zur Testung der 3 Produktivkarten

Prüfstelle:

Name

Kontaktperson:

Name

Vorname

Titel

Telefon

Email

Hinweis:

Wenn die Karten durch den Personalisierer selbst geprüft werden, sind hier keine Angaben notwendig.

* Pflichtfelder

HBA Personalisierung

Validierung der Personalisierungsdaten des Heilberufsausweis

Bemerkung:

Die über die Internetpräsenz der gematik veröffentlichten Bedingungen gemäß der Verfahrensbeschreibung [gemLeit_Best_eGK_Pers] erkenne/n ich/wir an. (Dokumente siehe www.gematik.de, Menüpunkt "Zulassung")

Hiermit beauftragt der Auftraggeber die gematik mit der Bestätigung der Validierung einer Personalisierung einer HBA gemäß den beigefügten Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die Bestätigung der Validierung einer Personalisierung von TI-Karten (AGB-PersoV), die auch unter https://fachportal.gematik.de/fileadmin/user_upload/fachportal/files/Zulassungen/Downloadcenter/AGB-PersoV_V100.pdf eingesehen werden können.

Datum*

Ort*

Firmenstempel, rechtsverbindliche Unterschrift(en)

* Pflichtfelder