

Der Fahrplan für Ihren Vertrag



Antrag ausfüllen & unterschreiben



Antrag per Post oder Fax versenden



Wir sind während der gesamten Vertragslaufzeit für Sie da

Antrag ausfüllen & unterschreiben

Bitte füllen Sie die notwendigen Dokumente gut lesbar aus (Empfehlung: verwenden Sie hierzu den Acrobat Reader) und unterzeichnen Sie diese.



Mietvertrag DGN GUSbox & Anwendungen (Seite 2)

Bitte geben Sie die geforderten Daten ein und wählen Sie Ihre DGN GUSbox und Anwendungen aus.



Antrag für die Teilnahme am KV-SafeNet (Seite 3)

Haben Sie die Anwendung "KV-SafeNet" im Mietvertrag gewählt? Dann füllen Sie bitte ebenfalls dieses Formular aus.



Netzwerkfragebogen (Seite 4)

Ihre Angaben sind notwendig, um die DGN GUSbox individuell für Ihre Praxis-IT zu konfigurieren.

Antrag per Post oder Fax versenden



Versand per Post oder Fax an:

Wir sind während der gesamten Vertragslaufzeit für Sie da



So erreichen Sie unseren Kundenservice

KDNR/Mandatsreferenz (Bitte nicht ausfüllen)

V-ID

Mietvertrag DGN GUSbox & Anwendungen

Persönliche Daten

Titel, Vorname, Name

E-Mail-Adresse

Straße & Hausnummer

Telefon

Fax

PLZ

Ort

BSNR

Ihr Praxisverwaltungssystem

Ihre Bestellung (alle Preise zzgl. gesetzl. MwSt.)

1. Wählen Sie Ihren DGN GUSbox Router

S (4,90 €/Monat)

S+ (6,90 €/Monat)

M2+ (11,90 €/Monat)

L+ (18,90 €/Monat)

2. Wählen Sie Ihre DGN GUSbox Anwendungen

KV-SafeNet (14,90 €/Monat)
Zertifizierter Zugang zum sicheren Netz der KVen.

DGN medSafe (4,90 €/Monat)
Sicher surfen - auch mit dem Praxisrechner.

DGN Connect (10,00 €/Monat)
KV-Connect & SafeMail (nur für S+, M2+ & L+)

Beauftragung & Zahlung

Ich bestelle die gewählten Produkte. Gültige Mietbedingungen:

Hinweis: Für den Betrieb der DGN GUSbox benötigen Sie eine Internetanbindung (WAN) per Breitband (z. B. DSL). Es wird dringend empfohlen, für die Internetanbindung eine Flatrate mit dem Provider zu vereinbaren. Der Vertragspartner behält sich vor, die Vergütung des Vertrags entsprechend der „DGN GUSbox Mietbedingungen“ (Vergütung/6.) anzupassen.

Stempel

Zahlung via Lastschrift
Ich ermächtige den Vertragspartner, die fälligen Zahlungen mittels SEPA-Lastschrift zu der Gläubiger-ID

von folgendem Konto einzuziehen:

IBAN

Rechnungsbeleg per E-Mail

Zahlung via Rechnung
Rechnungsbeleg per Post (zzgl. 2,00 €/mtl.)

Datum/Unterschrift

Versand der Bestelldokumente

Preise gültig ab dem 01.04.2016. Irrtümer und Änderungen vorbehalten. Preise zzgl. MwSt. Die Abrechnung erfolgt monatlich.

KDNR/Mandatsreferenz (Bitte nicht ausfüllen)

Antrag für die Teilnahme am KV-SafeNet

beim DGN Deutsches Gesundheitsnetz Service GmbH, Niederkasseler Lohweg 181-183, 40547 Düsseldorf (im Folgenden "DGN" genannt)

Persönliche Daten

<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Titel, Vorname, Name		E-Mail-Adresse	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße & Hausnummer		Telefon	Fax
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ	Ort	BSNR	LANR

Aktivierung Ihres KV-SafeNet-Zugangs

Die Aktivierung Ihres KV-SafeNet-Zugangs muss aus Sicherheitsgründen durch Sie persönlich erfolgen. Dazu sendet das DGN Ihnen per SMS einen Aktivierungscode an Ihre Mobilfunknummer, die ausschließlich für diesen Zweck verwendet wird.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	« Bitte unbedingt ausfüllen!
Vorwahl Mobil	Rufnummer Mobil	

Fernwartung

Das DGN bietet eine Störungsbeseitigung der DGN GUSbox durch eine Fernwartung an. Im Störfall wird die Fernwartung in jedem Einzelfall erst nach telefonischer Rücksprache mit Ihnen durchgeführt. Falls Sie dies nicht wünschen, haken Sie bitte das nachfolgende Kästchen an:

Ich wünsche keine Fernwartung

Sicherer Internet-Zugang mit DGN medSafe

Auf Wunsch kann das DGN die DGN GUSbox für den Zugang zum Internet freischalten. Der Internetzugang erfolgt geschützt über die DGN GUSbox und ein gesondert abgesichertes und geschütztes Netz des DGN. Die Anforderungen für die parallele Nutzung von Mehrwertdiensten neben dem KV-SafeNet-Zugang sind in den [„Nutzungsbedingungen DGN GUSbox für KV-SafeNet“](#) beschrieben und wurden von mir zur Kenntnis genommen.

Ja, ich wünsche die Freischaltung der DGN GUSbox zur Nutzung des vorhandenen Internet-Zugangs (nur mit DGN medsafe/kostenpflichtig)

Beauftragung

Ich beauftrage mit meiner Unterschrift die Teilnahme am KV-SafeNet mit den oben ausgewählten Optionen und Mehrwertdiensten beim DGN. Ich habe das folgende Dokument erhalten sowie die Regelungen und Sicherheitshinweise zur Kenntnis genommen: [„Nutzungsbedingungen DGN GUSbox für KV-SafeNet“ des DGN](#). Mir ist bewusst, dass der Zugang zum KV-SafeNet von der zuständigen KV / KBV genehmigt werden muss und allein durch den Vertrag zwischen dem DGN und mir kein Anspruch auf Zugang zum KV-SafeNet entsteht. Dieser Auftrag kann schriftlich oder auf einem anderen dauerhaften Datenträger widerrufen werden. Der Widerruf muss keine Begründung enthalten und ist innerhalb von zwei Wochen ab Auftragserteilung an das DGN zu senden.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stempel	Datum/Unterschrift

Netzwerkfragebogen für DGN GUSbox Produkte & KV-SafeNet

1. Kundendaten

<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> IT-Partner der Praxis füllt den Netzwerkfragebogen	
Titel, Vorname, Name			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ	Ort	Vor- und Nachname des IT-Partners	Telefon-Nr. des IT-Partners

2. Angaben zum WAN (betrifft Ihren DSL-Router)

Wie ist der DHCP-Status Ihres Routers? Nur falls DHCP nicht aktiv: Wie lautet die IP-Adresse Ihres Routers?

DHCP ist aktiv DHCP ist nicht aktiv IP-Adresse des Routers : _____ . _____ . _____ . _____

Nur falls DHCP nicht aktiv: Bitte nennen Sie im Folgenden die Subnetzmaske Ihres Routers und die gewünschte IP-Adresse für die GUSbox.

Subnetzmaske des Routers: _____ . _____ . _____ . _____ Gewünschte WAN-IP-Adresse der GUSbox: _____ . _____ . _____ . _____

3. Angaben zum LAN (betrifft die GUSbox)

Bitte tragen Sie im Folgenden die zukünftige IP-Adresse und Subnetzmaske der GUSbox ein.

**Bitte beachten Sie, dass die IP-Adresse der GUSbox nicht im gleichen Netzkreis liegen darf wie Ihr DSL-Router (WAN)!
Ist z. B. die IP-Adresse Ihres Routers 192.168.1.1, dann wäre die mögliche Wahl für die IP-Adresse der GUSbox 192.168.2.1.**

LAN-IP-Adresse der GUSbox: _____ . _____ . _____ . _____ Subnetzmaske der GUSbox: _____ . _____ . _____ . _____

Soll die GUSbox als DHCP-Server für Ihr Praxis-LAN fungieren und DHCP bereitstellen?

Ja Nein

Für den Fall, dass Sie den Bereich der vergebenen IP-Adressen einschränken möchten, geben Sie bitte im Folgenden die DHCP-Range ein.

DHCP-Range von: _____ . _____ . _____ . _____ bis: _____ . _____ . _____ . _____

5. Senden Sie uns den Fragebogen zu

Per Post, Fax oder E-Mail an folgende Adresse:

Haben Sie noch Fragen?