



# KIM

## Kommunikation für Pflegeeinrichtungen

Wir kümmern uns für Sie um alle anstehenden Themen rund um KIM.

Hiermit bestelle ich verbindlich (bitte Felder ausfüllen):

### Paket KIM-Fachdienst

bitte ankreuzen

Installation und Betrieb des Fachdienstes für Kommunikation im Medizinwesen.  
 Betrieb von sicheren KIM-Postfächern mit einem verfügbaren Speicherplatz von 4 Gigabyte pro Postfach.  
 Datentransfer bis zu 6 Gigabyte pro Monat und Postfach inklusive.

Installation und Konfiguration

Paketpreis

einmalig: **99 €\***

wird gefördert lt. Mantelvertrag \*\*

Betrieb pro Postfach

monatlich: **7,80 €\***

wird gefördert lt. Mantelvertrag \*\*

Hiermit bestelle ich folgende Anzahl Postfächer zur Ersteinrichtung:

Die Anzahl der Postfächer kann später variiert werden. Die Mindestabnahmemenge beträgt ein Postfach.  
 Im Installationspaket ist die Installation von bis zu zwei Postfächern an bis zu zwei Computern enthalten.  
 Die Installation weiterer Postfächer bzw. an weiteren Computern ist kostenpflichtig, die Abrechnung erfolgt nach Aufwand.

Mindestvertragslaufzeit: 2 Jahre. Die Vertragslaufzeit des KIM-Fachdienstes verlängert sich um 1 Jahr soweit nicht mindestens 3 Monate vor Vertragsende gekündigt wird. Die Laufzeit beginnt mit der Inbetriebnahme.

Über 6 Gigabyte/Monat Datentransfer kostet jedes weitere Gigabyte 2,99 €\*.  
 Optional: Je Postfach mit 8 Gigabyte Speicherplatz beträgt der Aufpreis 3,89 €\* pro Monat.

### Info E-Mail-Programm:

Die Kommunikation im Medizinwesen (KIM) wird via Datenversand per E-Mail abgebildet. Daher wird in der Einrichtung ein entsprechendes E-Mail-Programm benötigt. Wir werden mit Ihnen - vor der Installation - individuell passend zu Ihren Gegebenheiten und Anforderungen besprechen, wie die Einrichtung bei Ihnen erfolgen soll. Falls notwendig kann über uns auch ein passendes E-Mail-Programm wie zum Beispiel MS Outlook bezogen werden.

fax: 06157-91493-97 | e-mail: telematik@visionmaxx.net | tel: 06157-91493-60

Die Beauftragung umfasst die Einrichtung/Installation des KIM-Fachdienstes für bis zu 2 Postfächer an bis zu 2 Arbeitsplätzen sowie dessen kostenpflichtige Nutzung für eine Mindestvertragslaufzeit von 24 Monaten.

Zur Einrichtung des KIM-Fachdienstes gehören: Inbetriebnahme, Funktionsprüfung und Einweisung. Informationen zur Finanzierungsförderung können Sie hier finden: <https://www.kbv.de/html/30719.php>. Es können beim Primärsystem-Anbieter zusätzliche Kosten entstehen.

Weitere Informationen können Sie finden unter <http://telematik-visionmaxx.net>. Bitte beachten Sie, dass je nach Praxisgegebenheit und IT-Ausstattung weitere Hardware- oder Software- Komponenten, die nicht von der Förderung der Telematik-Infrastruktur abgedeckt werden, notwendig werden können. Gegebenenfalls werden weitere kostenpflichtige Software-Module oder -Lizenzen durch Ihren Primärsystem-Software-Anbieter benötigt. Um eine zeitsparende und erfolgreiche Inbetriebnahme sicherzustellen, ist es unverzichtbar, dass Sie zum vereinbarten Installationstermin alle erforderlichen technischen und organisatorischen Voraussetzungen, wie z. B. einen Onlinezugang (DSL/ALL-IP empfohlen und einen eHealth-Telematik-Konnektor), in der Einrichtung bereitstellen. Hierzu zählt auch eine einsatzbereite Organisationskarte, die sog. SMC-B ORG. Die SMC-B ORG ist in dieser Bestellung nicht enthalten. Es wird der Einrichtung mindestens ein Installationstermin angeboten.

Die Installation erfolgt via Fernwahl. Wird der angebotene Installationstermin durch die Einrichtung abgelehnt oder kann der Termin durch ein Verschulden der Einrichtung nicht eingehalten werden, so kann durch einen späteren Ersatztermin die Förderungen geringer ausfallen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die verbindliche Bestellung der oben angegebenen Komponenten und Services.

Die AGB der VisionmaxX GmbH, habe ich zur Kenntnis genommen. Diese können unter <http://www.visionmaxx.net/kontakt/agb/> eingesehen und heruntergeladen werden.

## Wichtige Angaben zu Ihrer Bestellung:

Herr  Frau

Titel		Vorname		Nachname	
Straße		Hausnummer		PLZ	Ort
E-Mail				Primärsystem-Software	
Telefonnummer				VPN-Zugangsdienstanbieter	

Falls abweichend, künftiger **TI-Ansprechpartner** für Ihre Einrichtung:

Herr  Frau

Titel		Vorname		Nachname		Telefonnummer	
-------	--	---------	--	----------	--	---------------	--

## Ihre Organisationsform:

stationäre Pflege  mobile Pflege  ambulante Pflege

IK-Nummer: \_\_\_\_\_

## Ich habe weiteren Informationsbedarf, bitte kontaktieren Sie mich:

Ich bin mit meinem Telematik-Zugang nicht bei VisionmaxX und würde gerne zu VisionmaxX wechseln.

Bitte beraten Sie mich zu folgenden TI-Themen: \_\_\_\_\_

## SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich die VisionmaxX GmbH widerruflich, die von der Einrichtung zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von dem angegebenen Girokonto durch Lastschrift einzuziehen

IBAN DE \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE18ZZZ00001022219 Mandats-ID: Kundennummer, wird bei Rechnungsversand mitgeteilt

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt ebenfalls für zukünftige Rechnungen des bereits bei VisionmaxX beauftragten Telematik-Betriebs-Servicepakets.

Ort und Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Einrichtungsstempel und Unterschrift

**VisionmaxX GmbH**  
Figline-Valdarno-Ring 11  
D-64319 Pfungstadt

tel: 06157-91493-60  
fax: 06157-91493-97

e-mail: telematik@visionmaxx.net für interne Zwecke



Bitte ausfüllen und zurückfaxen