

Zugangsberechtigungen für das Kundenportal*

Abrechnungskontonummer:

Sie benötigen mehr als zwei Zugänge? Dann kopieren Sie bitte dieses Formular und senden uns alle Seiten zu.

1) Herr Frau Keine Angabe

Titel:.

Name:

Vorname:

Position in der Praxis/Klinik:

E-Mail:

Adresse für den Postversand der Zugangsdaten (falls abweichend von Praxisanschrift):

Bitte wählen Sie je Zugang eine Rolle aus

Rolle/Berechtigung	PA	Finanzen				Rechnungsübersicht				Standard		
	PAD Upload	Finanz- auskunft	Monats- übersicht	Kontoauszug (Download)	Rechnungs- ausgänge	Rechnungs- suche	Rechnungs- detail	Rechn. ohne Freigabe	Downloads (Dokumente)	Einstellungen	Postbox	
<input type="checkbox"/> Vollzugriff (z.B. Arzt/Ärztin)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<input type="checkbox"/> PAD Upload	X								X	X	X	
<input type="checkbox"/> MFA	X					X	X	X	X	X	X	X
<input type="checkbox"/> Praxismanager/in	X				X	X	X	X	X	X	X	X
<input type="checkbox"/> Finanzcontroller/in		X	X	X	X			X	X	X	X	X
<input type="checkbox"/> Steuerberater/in		X	X							X	X	X
<input type="checkbox"/> Postbox									X	X	X	X

Zusatzberechtigungen:

<input type="checkbox"/>	Hybrid-DRG (nicht bei Finanzcontroller/in und Steuerberater/in möglich)
--------------------------	--

2) Herr Frau Keine Angabe

Titel:.

Name:

Vorname:

Position in der Praxis/Klinik:

E-Mail:

Adresse für den Postversand der Zugangsdaten (falls abweichend von Praxisanschrift):

Bitte wählen Sie je Zugang eine Rolle aus

Rolle/Berechtigung	PA	Finanzen				Rechnungsübersicht				Standard		
	PAD Upload	Finanz- auskunft	Monats- übersicht	Kontoauszug (Download)	Rechnungs- ausgänge	Rechnungs- suche	Rechnungs- detail	Rechn. ohne Freigabe	Downloads (Dokumente)	Einstellungen	Postbox	
<input type="checkbox"/> Vollzugriff (z.B. Arzt/Ärztin)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<input type="checkbox"/> PAD Upload	X								X	X	X	
<input type="checkbox"/> MFA	X					X	X	X	X	X	X	X
<input type="checkbox"/> Praxismanager/in	X				X	X	X	X	X	X	X	X
<input type="checkbox"/> Finanzcontroller/in		X	X	X	X			X	X	X	X	X
<input type="checkbox"/> Steuerberater/in		X	X							X	X	X
<input type="checkbox"/> Postbox									X	X	X	X

Zusatzberechtigungen:

<input type="checkbox"/>	Hybrid-DRG (nicht bei Finanzcontroller/in und Steuerberater/in möglich)
--------------------------	--

Ort, Datum

Unterschrift aller Gesellschafter/innen erforderlich