



**Kundendaten:**

Datum:

Praxisbezeichnung

Titel:  Vorname:  Nachname:

Strasse / Hausnummer:

PLZ/ Ort

Tel.:  Email:

**Bitte beachten Sie, dass die Telematikinfrastuktur die privaten Adressbereiche 10/8 und 172.16/12 für sich reserviert hat. Sollte Das Praxisnetzwerk in diesen Bereichen liegen, muß es vorher angepasst werden.**

**Benötigte Komponenten**

Anzahl Konntektoren:  Stück

Anzahl stationäre Kartenterminals:  Stück

Anzahl tragbare Kartenterminals (Zusätzliche SMB-C Ausweise werden benötigt!):  Stück

**Installationsumgebung Konnektoren**

Zutrittsgeschützter Raum oder ein abschliessbarer Serverschrank vorhanden  ja  nein

Ausreichend Stromanschlüsse für die Konnektoren vorhanden (Eine Steckdose frei pro Konnektor)  ja  nein

Wunsch IP Adresse für den Konnektor (freie Adresse aus Praxis LAN)

**Installationsumgebung Kartenterminals**

Ausreichend Stromanschlüsse für Kartenterminals vorhanden (Eine Steckdose frei pro KT)  ja  nein

Wunsch IP Adresse für das KT1 (freie Adresse aus Praxis LAN)

Wunsch IP Adresse für den KT2 (wenn vorhanden)

Wunsch IP Adresse für den KT2 (wenn vorhanden)

Wunsch IP Adresse für den KT2 (wenn vorhanden)

## Netzwerk- Internet Informationen

Internetanbindung vorhanden  ja  nein

• Falls ja, Art der Anbindung:  VDSL  DSL  UMTS  LT

• Falls ja, Anbieter:  Bandbreite (Mbit/s):

• Falls ja, öffentliche Ipv4 Adresse erhältlich (Business Vertrag)  ja  nein

• Falls ja, unterstützt der Router VPN PassThrough  ja  nein

Anbindung an KV-Safenet vorhanden  ja  nein

Filialstruktur vorhanden (VPN)  ja  nein

• Falls ja, Art der Verbindung (Protokoll oder Softwarebez.) :

Heim Arbeitsplatz vorhanden (VPN)  ja  nein

• Falls ja, Art der Verbindung (Protokoll oder Softwarebez.) :

Bei bestehenden VPN Lösungen, eingesetzte Firewall:

• Falls ja, unterstützt die Firewall VPN PassThrough  ja  nein

## Umgebungs und Systeminformationen

Abrechnungssoftware Bezeichnung:  Version:

Abrechnungssoftware für TI zertifiziert (www.gematik.de)  ja  nein

Softwaremodul für die Anbindungen TI bereits vorhanden / freigeschaltet  ja  nein

Virenschutz auf allen Systemen vorhanden und aktuell  ja  nein

Alle Passwörter vorhanden (Windows Anmeldung, Router, Firewalls, PVS)  ja  nein

SMC-B (Praxisausweise) und PINs vorhanden und freigeschaltet  ja  nein

## Bemerkungen:

**Bitte senden Sie die ausgefüllte Checkliste per Mail an [kontakt@swirt.de](mailto:kontakt@swirt.de) oder per FAX an 05139 – 9529429**

**Bei Rückfragen erreichen Sie uns unter: 05139 - 9528487**