

Sehr geehrte Frau Apothekerin,
sehr geehrter Herr Apotheker,

wir können Ihnen ab sofort das neue MSV3-Bestellverfahren anbieten.

Damit Sie daran teilnehmen können, benötigen wir aber von Ihnen noch einige Details. Bitte füllen Sie daher das beigefügte Formular aus und senden Sie dies mit dem frankierten Rückumschlag an uns zurück.

Zusätzlich sind noch folgende Angaben in Ihrem Apothekensystem erforderlich:

IDF-Nummer der Roche Pharma AG: 3001678
Anbiaternummer der Roche Pharma AG in Taxe: 25960

Webservice URL (Produktiv):

<https://pharmaweb-service.de/msv3service/Msv3Service.svc/roche-pharma/msv3>

Zu beachten: Diese MSV3-URL wird entweder mit dem nächsten Änderungsdienst durch Ihren Apotheken Systemanbieter in Ihr System übertragen oder Sie müssen sie selbst eintragen. Falls die URL nicht durch Ihr Apotheken Softwarehaus in Ihr System eingespielt wurde und Sie sie auch nicht selbst eintragen können, kontaktieren Sie Ihren Softwareanbieter, um weitere Schritte mit ihm abzustimmen.

Ihre Zugangsdaten (Produktiv):

Kundenkennung: BGA der Apotheke (z.B. 1234567)
Passwort: ROCHE+BGA der Apotheke (z.B. ROCHE1234567)

Zu beachten: Die Zugangsdaten müssen Sie selbst eintragen.

Um zu kontrollieren, ob die URL und die Zugangsdaten korrekt eingetragen sind, rufen Sie direkt aus Ihrem Apothekensystem die MSV3-Funktion „Verbindung testen“ auf. Wenn Sie eine Rückmeldung „Verbindung erfolgreich“ sehen, können Sie MSV3 ab sofort nutzen. Alternativ können Sie die MSV3-Funktion „Vertragsdaten abfragen“ aufrufen. Wenn unsere Vertragsdaten in Ihrem System angezeigt werden, können Sie MSV3 ab sofort nutzen. Andernfalls überprüfen Sie bitte, ob die Zugangsdaten korrekt eingetragen sind und wiederholen den Registrierungsvorgang.

Sollten Sie noch Fragen (u.a. Zugangsdaten) haben, steht Ihnen unser Team jederzeit gerne zur Verfügung:

Kundenservice: Tel. 07624/14-22 55, E-Mail: grenzach.kundenberatung@roche.com

Mit freundlichen Grüßen
Ihre Roche Pharma AG

i.V.



Dr. Florian Hoffmann
Head of Systems & Supply Chain Management

i.V.



Dr. Katrin Jungmann-Sahner
Head of Business Operations

A N T W O R T:

Wir benötigen die nachfolgenden Daten von Ihnen:

- IDF (BGA/BTM)-Nummer Ihrer Apotheke (unbedingt) :

- Kundennummer bei „Roche Pharma AG“:

- Apotheke:

- Inhaber-Name:

- Strasse:

- PLZ / Ort:

Bitte legen Sie eine Kopie Ihrer Bescheinigung mit der BGA-Nummer bei.