

Leistungs-Check Aufnahmeformular



Bitte **VOR** dem Leistungsdiagnostik-Check das Aufnahmeformular ausgefüllt der Kaifu Leistungsdiagnostik Hamburg zuschicken (Bundesstraße 107 b // 20144 Hamburg), mailen (info@hamburg-leistungsdiagnostik.de) oder direkt bei uns abgeben!

Sie sind

Gesetzlich krankenversichert (Selbstzahler) Privat krankenversichert

Leistungsdiagnostik-Check

Laktat (119 €) Basic (199 €) Basic+ (249 €) Advance (249 €) Premium (349 €)

Alle Leistungen werden nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) berechnet.
Laktat, Basic, Basic+ und Advance sind ausschließlich für gesetzlich Versicherte (Selbstzahler).
Besteht eine medizinische Indikation, übernehmen die privaten Krankenversicherungen die Leistungen von Premium.
Die angegebenen Preise ergeben sich aus einer Addition von Ziffern der GOÄ.
Bei privat Krankenversicherten kann je nach Aufwand und Umfang der Endpreis variieren.

Ihre Kontaktdaten

<input type="text"/>	Ihr Titel	<input type="text"/>	Ihr Name, Vorname
<input type="text"/>	Ihre Straße	<input type="text"/>	Ihre PLZ und Ort
<input type="text"/>	Ihre Telefon / Mobil Nummer	<input type="text"/>	Ihre E-Mail Adresse

Ihre Angaben (bitte alle Felder ausfüllen, so können wir uns auf Ihren Leistungs-Check optimal vorbereiten)

<input type="text"/>	Ihr Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	<input type="text"/>	Ihre Größe	<input type="text"/>	Ihr Gewicht
----------------------	-------------------------------	----------------------	------------	----------------------	-------------

Ihr Wunsch Termin - bitte berücksichtigen mindestens 2 Werktage Vorlauf bei der Online Anfrage

<input type="text"/>	Ihr Datum (TT.MM.JJJJ)	<input type="text"/>	Ihre Uhrzeit
<input type="text"/>			

Terminversäumnis Information

Mit meiner Unterschrift erkenne ich an, dass ich den verbindlich bestätigten Termin bis max. 24 Stunden vor Beginn stornieren kann.
Bei Nichterscheinen oder verspäteter Absage wird mir das entsprechende Ausfallhonorar in Höhe von 100% des ausgewählten Leistungsdiagnostik-Checks in Rechnung gestellt.

<input type="text"/>	Ort, Datum	<input type="text"/>	Unterschrift
----------------------	------------	----------------------	--------------