

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

Basic

Basic+

Advance

Premium

Individuelle Trainingsplanung

(in Kooperation mit ElbAthleten GbR // www.elbathleten.com)

Ihre Kontaktdaten

Ihr Titel

Ihr Name, Vorname

Ihre Straße

Ihre PLZ und Ort

Ihre Telefon / Mobil Nummer

Ihre E-Mail Adresse

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

Ihr Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)

Ihre Größe

Ihr Gewicht

Ihre Nachricht

Kostenübernahme für gesetzlich- und Privatversicherte / Terminversäumnisse

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 (gültig ab Mai 2023) ergeben sich aus einer Addition von Ziffern der GOÄ. Bei privat Krankenversicherten kann je nach Aufwand und Umfang der Endpreis variieren.

NICHT wahrgenommene oder **NICHT** rechtzeitig **abgesagte Termine** (mindestens 24 Std. vor Beginn) werden komplett in Rechnung gestellt.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die o.g. Kostenübernahme für gesetzlich Versicherte (Selbstzahler) und Privatversicherte an, sowie die Inrechnungstellung bei Terminversäumnis und ich bin alleiniger Rechnungsempfänger.

Ort, Datum

Unterschrift