

Ihr Ansprechpartner:

Faxantwort an: +49 (0) 261 8000-3710

E-Mail-Antwort an: anfrage@clickdoc.com

CLICKDOC



VEREINBARUNG

zwischen (nachfolgend Kunde)

Praxisstempel

und
(nachfolgend CGM)

CompuGroup Medical Deutschland AG
Geschäftsbereich CLICKDOC Deutschland
Maria Trost 21
56070 Koblenz

Ja, ich möchte CLICKDOC VIDEOSPRECHSTUNDE in meiner Praxis nutzen und von den vielen Vorteilen für meine Patienten und mich profitieren.

Ich nutze nachfolgende Praxissoftware: CGM ALBIS CGM MEDISTAR CGM M1 PRO CGM TURBOMED

Sonstige: _____

Kundennummer: _____

GEWÜNSCHTES PAKET AUSWÄHLEN UND ZUSÄTZLICHE VORTEILE SICHERN:

EXPERTEN-PAKET CLICKDOC VIDEOSPRECHSTUNDE

- Für Smartphone, Tablet und PC
- Unbegrenzte Nutzung
- Verwaltungs- und Assistenzfunktion gratis

49,-
PRO MONAT

Preise in € pro Behandler, zzgl. MwSt.

ODER

STARTER-PAKET CLICKDOC VIDEOSPRECHSTUNDE

- Für Smartphone, Tablet und PC
- 20 Sessions im Monat

29,-
PRO MONAT

Preise in € pro Behandler, zzgl. MwSt.

IHR MEHRWERT

EXPERTEN-PAKET

STARTER-PAKET

	KOSTENFREI	KOSTENFREI
Aktivierungsgebühr		
Verwaltungs- und Assistenzfunktion	✓	-
Gemeinsames Wartezimmer	✓	-
Unbegrenzter Support	✓	✓
Arzt-zu-Arzt-Konsultation	✓	✓
Gruppensitzungen (max. 5 Teilnehmer)	✓	✓
Dokumentenaustausch	✓	✓
Zertifiziert nach den Vorgaben der KBV und GKV	✓	✓

IHR PRAXISPAKET

Ich bestelle hiermit verbindlich:

CLICKDOC



ANZAHL	MODUL	mtl. GEBÜHR im Jahresabo	mtl. GEBÜHR im Monatsabo	GESAMT mtl.
_____	CLICKDOC VIDEOSPRECHSTUNDE EXPERTEN-PAKET	<input type="checkbox"/> 49,-	<input type="checkbox"/> 59,-	_____
_____	CLICKDOC VIDEOSPRECHSTUNDE STARTER-PAKET	<input type="checkbox"/> 29,-	<input type="checkbox"/> 39,-	_____

CLICKDOC VIDEOSPRECHSTUNDE bedarf keiner Installation. Sollten Sie bereits Zugangsdaten haben, behalten diese ihre Gültigkeit und können weiterhin verwendet werden.

Kommentar:

BEHANDLER

	ANREDE	TITEL	NAME	VORNAME	LANR	GEB.-DATUM	E-MAIL-ADRESSE
1							
2							
3							
4							

CLICKDOC-Ansprechpartner in Ihrer Praxis

Vertragsbeginn

Die allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) des Geschäftsbereichs CLICKDOC Deutschland, CompuGroup Medical Deutschland AG habe ich zur Kenntnis genommen. Diese können unter <https://www.cgm.com/clickdocpro/agb.de.jsp> eingesehen und heruntergeladen werden.

Ort, Datum

Unterschrift Kunde

SEPA-Lastschriftmandat: Gläubiger-Identifikationsnummer DE34ZZZ00000311503

Hiermit ermächtige ich die CompuGroup Medical Deutschland AG widerruflich, die von der Praxis zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit von dem angegebenen Girokonto durch Lastschrift einzuziehen.

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift Kunde

CompuGroup Medical Deutschland AG

Geschäftsbereich CLICKDOC Deutschland
Maria Trost 21 | 56070 Koblenz
T +49 (0) 261 8000-5600 | F +49 (0) 261 8000-3710
anfrage@clickdoc.com

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Michael Rauch · Vorstand: Dr. Ralph Körfggen,
Dr. Eckart Pech · Handelsregister-Nr.: B 22901 · USt-IdNr.: DE 175763043 · Commerz-
bank Koblenz · BLZ: 570 400 44 · Konto: 208053900 · IBAN: DE23570400440208053900
BIC: COBADEFF570