

Versorgungsvereinbarung

Bitte einsenden an:

DIASHOP GmbH, Galileostr. 1, 82131 Gauting-Unterbrunn

Kostenfreie Servicenummer: 0800/99 00 03 0

Angaben des Versicherungsnehmers:

Vorname

Name

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon (tagsüber)

E-Mail

Geburtsdatum

Versicherungs-Nr. Barmenia Krankenversicherung AG

Ich habe mich entschieden, ab sofort meine Versorgung mit Hilfsmitteln und nicht-apotheekenpflichtigen Arzneimitteln für meine Diabetestherapie durch die DIASHOP GmbH, Galileostr. 1, 82131 Gauting-Unterbrunn, durchführen zu lassen. Die Versorgung erfolgt einmal im Quartal. Bei einem Mehrbedarf innerhalb des Quartals erfolgt eine separate Lieferung der Hilfsmittel und des Zubehörs, die separat in Rechnung gestellt wird.

Meine Vorteile:

- ▶ 30 Tage Zahlungsziel auf alle Rechnungen der DIASHOP GmbH
- ▶ Keine Versandkosten auf meine Bestellungen von Hilfsmitteln
- ▶ Als VIP-Kunde 5 % Rabatt auf alle nicht erstattungsfähigen Produkte

Diese Versorgungsvereinbarung gilt ab dem Datum der Unterschrift. Die Vereinbarung kann jeweils zum Ende eines Quartals von den Parteien gekündigt werden. Die Kündigung muss der anderen Partei spätestens am letzten Tag dieses Quartals zugehen.

Ort, Datum

Unterschrift*

* Unterschrift des gesetzlichen Vertreters bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder ggf. des gesetzlichen Betreuers oder der durch den Versicherten oder gesetzlichen Betreuer beauftragten Person.