

**Aanvraag Intramed PLUS**

(Dit formulier graag ingevuld en ondertekend retour zenden)

Datum : .....2012  
Praktijk naam : .....  
E-mailadres : .....@.....  
Debiteurennummer : ..... **(verplicht invullen!)**  
Contactpersoon : .....M / V

Vraagt hiermee Intramed PLUS aan en verklaart akkoord te gaan met de hierna volgende voorwaarden. U verklaart tevens tekenbevoegd te zijn namens bovenstaande praktijk en/of mede-eigenaar.

**Voorwaarden:**

- ⤴ Intramed PLUS is een aanvulling op het programma van Intramed. De kosten komen bovenop de jaarlijkse servicebijdrage.
- ⤴ De berekening van het aantal therapeuten is gelijk aan de licentie van Intramed.
- ⤴ Het Intramed PLUS abonnement loopt tot het einde van het jaar en wordt steeds stilzwijgend met één kalenderjaar verlengd.
- ⤴ Opzegging van de overeenkomst kan alleen schriftelijk worden gedaan tot 1 oktober van het lopende jaar. De overeenkomst wordt vervolgens ontbonden per 31 december van dat lopende jaar.
- ⤴ De Algemene voorwaarden zoals vermeld op onze website en te lezen op de Intramed-CD zijn van toepassing.

**Overzicht Intramed PLUS kosten**

(Tarieven 2012)

**Aanschaf:**

Eenmalige aanschafkosten: € 0,-

**Servicebijdrage:**

Tarief per praktijk is € 200,-

Tarief per therapeut: 1-9 therapeuten: €100,-, 10-19 therapeuten: €50,- en meer dan 19 therapeuten: gratis.

(Deze bedragen zijn inclusief BTW per jaar en worden het eerste jaar naar rato verrekend)

Voor akkoord: .....

**A.u.b. na ondertekening in ongefrankeerde enveloppe zenden aan:  
Intramed b.v., Antwoordnummer 10062, 2740 VB Waddinxveen.  
Of faxen naar: 0182 – 621 199**