



Unsere Philosophie:  
„Herzlich, leidenschaftlich, qualifiziert  
zum Wohle unserer Patienten“

Einverständniserklärung für

## Ruhezeitenregelung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Mitglied im Rückenzentrum/Reha Sport:  HW  WF  WK

**RUHEZEIT aus gesundheitlichen Gründen bei Vorlage eines Attests:**

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

- » Mitglieder im Rückenzentrum und im Reha Sport Verein haben die Möglichkeit, ihre Mitgliedschaft aus gesundheitlichen Gründen ruhen zu lassen. Der Mindestzeitraum beträgt zwei Wochen, der max. Zeitraum ein Quartal (13 Wochen).
- » Ruhezeiten können nur bei gleichzeitiger Vorlage eines ärztlichen Attests berücksichtigt und bearbeitet werden.
- » Die Ruhezeit wird an die Laufzeit der Mitgliedschaft angehängen. Relevant bei der Berechnung der Laufzeit sind ausschließlich die zahlaktiven Zeiträume.
- » Der Bearbeitungsaufwand für Ihre Ruhezeit beträgt ca. sieben Tage.
- » Durch schon abgerechnete Beiträge kann sich Ihr Anspruch auf Ruhezeit verschieben bzw. verzögern. Eventuelle Überschneidungen durch schon ausgeführte Beitragsabbuchungen werden im Anschluss berücksichtigt.
- » Dies gilt ebenso für die Fortführung bestehender Ruhezeiten.

Gerne stehen wir für Rückfragen zur Verfügung.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Mitglied: \_\_\_\_\_

Werden Sie Fan

