



Kooperation - Einführung

Wir bieten Kooperation an, damit Sie Ihre Arbeit mit AUDIVA intensivieren können. Als Kooperationspartner sollten Sie in der Anwendung und Durchführung von Diagnose und Training bereits Erfahrung haben. Füllen Sie dazu die beiliegenden Fragebögen aus und senden Sie diese an AUDIVA zurück.

In Ihrer täglichen Arbeit mit Kindern, Eltern und Betroffenen treten immer wieder Fragen auf, die sich mit unserer Hilfe besser beantworten lassen.

Als Kooperationspartner werden Sie bevorzugt informiert und erhalten neue Informationen, Tipps und Anregungen regelmäßiger und schneller.

Sie können sogar Einzelfälle direkt mit uns besprechen und Hinweise für die Bewertung der Diagnostik oder Anamnese sowie Beratung für die optimalen Trainingsmaterialien erhalten. Durch diesen Austausch können wir uns besser auf neue Anforderungen einstellen.

Wenn Sie Trainingsmaterialien empfehlen und diese von Klienten bei uns gekauft oder geliehen werden, können Sie als Kooperationspartner daran in Form einer Provision teilhaben.

Wir wären dankbar, wenn Sie als Kooperationspartner Einzelfallberichte erstellen und uns zur Verfügung stellen, damit wir das System weiter absichern können und weitere Argumente bekommen. Schon das Ausfüllen des Erfahrungsberichtes durch Ankreuzen und Stichworte hilft uns weiter.

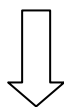
Bieten Sie als Kooperationspartner auch eigene Seminare oder Vorträge an, in denen unser AUDIVA System als Baustein eingebettet ist. Geben Sie uns einfach eine Übersicht über Ihre Seminarthemen und Ablauf Ihrer Planung. Wir unterstützen Sie durch unsere Referenten CD-ROM auf der unsere Seminarfolien zur Verfügung stehen.

Mehr dazu auf den folgenden Seiten.

Füllen Sie bitte den Fragebogen aus und senden Sie ihn an die unten stehende Anschrift.

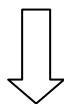


Kooperation



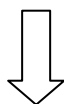
Besuch eines Seminars
oder
entsprechende Einarbeitung

AUDIVA Seminar in am
 Seminar auf CD-Rom , Lernzeiten:
 Sonstige Seminare/Einarbeitung:



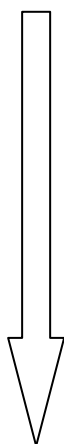
Sie führen eine Diagnostik durch
oder
Diagnostik liegt bereits vor

Ich diagnostiziere seit (Monat/Jahr) mit der Test-CD für die auditiven Funktionen von AUDIVA
 Diagnostik wird durch andere Stelle durchgeführt:
 Ich arbeite seit (Monat/Jahr) mit dem
 Hörwahrnehmungstrainer HWT home/praxis/standard die älteren Varianten:
 Lateral-Hochton Trainer LHT 2001/2011
 Lateral-Trainer RWT home/LAT 28/LVR 13/AT 16/LT 2000
 Hochton-Trainer SWT home/EHP 24/HT10 CM

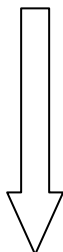


Sie empfehlen je nach Indikation ein Training zu Hause.
(Betreuung durch AUDIVA)

Ich vermittele ein Training zu Hause **durchschnittlich**
 ca. 1x im Monat
 ca. 2x im Monat
 ca. im Monat Jahr
 Ich vermittele **meist** einen
 Hörwahrnehmungstrainer HWT home/standard
 DichoTrainer
 Brain-Fit ...home ...easy ...play
 als **Verleih** **Kauf**
 Ich bin mit dem Ablauf seitens AUDIVA zufrieden
 Ich hätte gerne mehr Unterstützung für mich für die Betroffenen. Weitere Hinweise:



weiter auf der nächsten Seite...



Sie betreuen ein Training zu Hause (welches Sie empfohlen haben)



**Und wenn Sie möchten:
Sie empfehlen AUDIVA anderen Therapeuten, Ärzten oder Institutionen, durch Vorführungen, Seminare und Ausstellungen.**

- Ich möchte ein Training für zu Hause bei entsprechender Indikation empfehlen.
 - Das Training wird in Praxis/Tagesstätte/Kindergarten bereits meist mal pro Woche durchgeführt.
 - Ich würde anderen Therapeuten das AUDIVA System vorführen (interne Praxisseminare) oder
 - Ich möchte öffentlich ausgeschriebene Seminare geben.
 - Ich würde an Messen in meiner Nähe ev. mithelfen AUDIVA zu vertreten.
- Für einen finanziellen Ausgleich gibt es folgende Varianten:
- 1: Provision für jedes vermittelte Trainingsgerät.
 - 2: Händlerrabatte bei einem eigenen Gewerbe (parallel zur Praxis). Einsendung eines gültigen Gewerbescheines erforderlich.
 - Durch eigene Seminare Erlöse einnehmen.
 - Ich setze mich ohne finanzielle Ansprüche, aus Überzeugung für AUDIVA ein.
- Mehr Einzelheiten auf der nächsten Seite

Vorname, Name:

Straße:

Land - PLZ - Ort:

Telefon/Telefax: /

Email/Internet: /

Beruf:

Ich bin: Praxis-Inhaber Angestellter Sonstiges:

Name der Praxis:

Fachrichtung der Praxis:

Die Praxis hat Mitarbeiter (Teil- und Vollzeit)

falls abweichend Zweitpraxis Privatadresse:

Anrede:

Straße:

Land - PLZ - Ort:

Telefon/Telefax: /

Email/Internet: /



Kooperation - Details:

1. Ihre Vorteile sind die Beiträge der AUDIVA

- Der Kooperationspartner wird als Anlaufstelle für Diagnose und/oder Training im Internet und in Adresslisten weiterempfohlen.
- Unterstützung der Anträge zur Kostenübernahme bei Krankenkassen durch direkte Information der Versicherten und Sachbearbeiter.
- Hotlineservice mit ausführlicher telefonischer Betreuung oder per Email
- Sie erhalten kostenfreie Infobroschüren für Eltern und Betroffene zur Verteilung z.B. im Wartezimmer und falls gewünscht Wandplakate über das Trainingssystem.
- Wissenschaftliche Informationen aus verschiedenen Bereichen werden durch Info-Newsletter per **Fax** oder **Email** dem Kooperationspartner weitergegeben.
- Aktuelle Informationen zur Diagnostik und Trainingspläne für optimale Arbeit mit AUDIVA
- Neue Produkte werden Ihnen bevorzugt - auch leihweise - zur Verfügung gestellt.
- Falls gewünscht, werden Sie durch Provision oder Gewerbe beteiligt:
 - **Variante 1:** Bei Vermittlung von Verleih und/oder Kauf erhalten Sie 10% auf Trainingsgeräte (nicht auf jegliches Zubehör) halbjährlich ausgezahlt oder verrechnet.
Gilt für Artikel mit folgenden Bestell-Nr.: HWT home/praxis/standard, SWT home, RWT home, alle Brain-Fit Geräte, VWT home. Auf andere Produkte oder auf spezielle Sonderangebote gibt es keine Vergütung. Die Berechnungsgrundlage ist der Bruttopreis (inkl. MwSt.) abzügl. Skonto und ev. gewährten Rabatten. Die Auszahlung/Verrechnung erfolgt nur, wenn AUDIVA die Bestellung des Klienten mit ausgefüllter Kundennummer oder Nachname/Praxisname vorliegt.
Sie erhalten halbjährlich zunächst eine schriftliche Abrechnung, die Sie kontrollieren und gegenzeichnen. Es gibt keine weiteren Rabatte (z.B. Mengenrabatte). Die Auszahlung/Verrechnung erfolgt auch bei Verleih oder nachfolgendem Kauf, wenn der Verleih ordnungsgemäß abgeschlossen und bezahlt wurde. Die Auszahlung/Verrechnung erfolgt nur, wenn die entspr. Rechnung vollständig bezahlt wurde. Bei Missbrauch der Regelung behält sich AUDIVA vor, die Auszahlung/Verrechnung ganz oder teilweise zu stornieren. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.
Hinweis für Freiberufler: Wenn der Jahresgesamtumsatz, den Sie hiermit erzielen, geringer als 1,25 % Ihrer gesamten Jahreseinnahmen durch freiberufliche Leistung ist, so ist laut Rechtsprechung keine steuerschädliche Auswirkung zu befürchten (BFH vom 11.8.99 XI R 12/98). Wenn die Einnahmen höher liegen, ist die Anmeldung eines Gewerbes empfehlenswert (Variante 2).
 - **Variante 2:** Bei eigenem Gewerbe - als Händler - erhalten Sie bis zu 25% Rabatt auf die Listenpreise. Dies gilt nur bei Verkauf, nicht bei Verleih. Sie können auch beide Varianten parallel wählen, wenn Sie einmal einen Verleih über AUDIVA empfehlen und ein anderes Mal einen Verkauf als Händler tätigen. Wir benötigen einen gültigen Gewerbemeldeschein. Wenn in Ihrer Nähe bereits jemand anderes diese Variante mit uns betreibt, werden wir zunächst prüfen, ob wir Ihnen eine Zusage erteilen können.
Beispiel: Frau Muster führt bereits unter ihrem Namen eine Logopädische Praxis. Sie möchte gerne in kleinem Rahmen zusätzlich Materialien für einige Patienten anbieten können.
Sie meldet ein neues Gewerbe unter "Therapiematerialien Muster" an (es muss ein Zusatz zum Namen zur Unterscheidung von der Praxis sein). Die Räume müssen von den Praxisräumen getrennt sein - z. B. kann die Wohnung angegeben werden. Frau Muster benötigt nur wenig Platz, da ein Warenlager kaum nötig ist.
Steuerlicher Hinweis: Bis zu einem Umsatz (alle Verkaufseinnahmen summiert) von 16.620 EUR im Jahr bleiben sie als Kleinunternehmer eingestuft und brauchen keine Umsatzsteuer ans Finanzamt abzuführen und bekommen auch keine erstattet (kein Vorsteuerabzug). Sie geben den Ordner mit den Belegen über Einkauf und Verkauf ihrem Steuerberater, der auch ihre Praxis verwaltet.
Alle steuerlichen Hinweise nach Rücksprache mit dem Steuerberater, jedoch ohne Gewähr.
- Wenn die Kooperation einschläft, d.h. wenn länger als 12 Monate in Folge keine Empfehlungen oder Bestellungen getätigt wurden, behält sich AUDIVA vor, die Kooperation zu beenden.



Kooperation - Details:

2. Voraussetzungen und Beiträge des Kooperationspartners

Voraussetzungen: (bitte die Fragen ab Seite 2 beantworten)

- Teilnahme an mindestens einem AUDIVA Seminar oder Nachweis entsprechender Einarbeitung und Erfahrung
- Trainingsgeräte und Materialien von AUDIVA müssen vorhanden und in die therapeutische Arbeit integriert sein (bei entsprechenden Patienten eingesetzt werden).
- Patienten werden u.a. nach AUDIVA Diagnoseverfahren untersucht und Diagnosematerial (mindestens Test-CD) muss vorhanden sein. Falls die Patienten bereits anderweitig ausreichend diagnostiziert werden (z.B. bei einem Phoniater oder Kinderarzt), entfällt dieser Punkt.

Beiträge:

- Empfehlung und Betreuung eines Trainings zu Hause - das bedeutet, Rückfragen bez. Vorgehen im Training und Trainingsmaterial zunächst möglichst selbst beantworten. Natürlich stehen wir zur Verfügung und helfen Ihnen oder auch den Eltern gerne weiter. Technische Fragen können Sie sofort an uns weiterleiten. Scheuen Sie sich nicht uns anzurufen, denn durch den Prozess des Rückfragens Kooperationspartner-AUDIVA werden Sie mit der Zeit immer sicherer.
- Rückmeldungen an AUDIVA:
 - a) Erfahrungsberichte durch Ausfüllen von vorgefertigten Fragebögen (grüne A4 Blätter, geringster Zeitaufwand) oder
 - b) Einzelfallberichte (in besonderen Fällen), möglichst mit Angabe einiger vorher/nachher Testergebnisse als Kopie - dabei reichen uns bereits stichwortartige oder auch handschriftliche Notizen. AUDIVA stellt diese Berichte zusammen und verschickt sie an andere Kooperationspartner und Interessierte per Internet/Email/Post oder Fax. Persönliche Daten des Patienten und Dritter sollten vor Übersendung an AUDIVA entfernt/geschwärzt werden, ansonsten machen wir das vor einer Veröffentlichung. Es bleibt Ihnen überlassen, ob Sie selbst als Verfasser des Berichtes auch anonym bleiben wollen (entsprechend vermerken).

Seminare und Vorträge (optional):

- Wir würden uns freuen, wenn Sie viele gute Erfahrungen machen und eigene Seminare/Vorfürungen durchführen. Der etwaige Erlös daraus gehört Ihnen.

Messen und Kongresse (optional):

- Als kleines Team sind wir über jede Hilfe froh und würden Sie gerne gelegentlich anfragen, ob Sie als Ausstellerhilfe bereitstehen, falls eine Messe oder Kongress in Ihrer Nähe stattfindet. Falls Sie von besonderen Messen oder Kongressen mit Fach- oder Industrieausstellung zu unserem Themengebiet erfahren, dürfen Sie uns gerne darüber informieren.
- Falls Sie an Messen oder Kongressen AUDIVA vertreten, können Ihnen nach vorhergehender Absprache Spesen erstattet und Ausstellerkosten übernommen werden.

Und sonst:

- keine Jahresgebühren oder sonstige Kosten.

Fragen bitte **vor** Kooperationsstart klären.

Ich bin mit dem Inhalt einverstanden, über die Möglichkeiten informiert und möchte die Kooperation mit AUDIVA beginnen.

Kooperationspartner
Datum, Unterschrift

AUDIVA
Datum, Unterschrift

Schicken / faxen (07626-9779-11) Sie alle Seiten und diese Seite mit Ihrer Unterschrift an AUDIVA. Sie erhalten nach erfolgreicher Prüfung diese Kooperationsvereinbarung mit unserer Unterschrift zurück. Dann startet die Kooperation.

Geben Sie hier optional Adressen Ärzten und Therapeuten an, mit denen Sie zusammenarbeiten oder dies anstreben. Wir senden unsere aktuelle Broschüren "Grundlagen" und "Wirksamkeitsnachweis" an die hier aufgeführten Adressen. Geben Sie uns zu den einzelnen Adressen ggf. weitere Hinweise:

Praxis:
Name:
Straße:
Land - PLZ - Ort:
Telefon/Telefax: /
Hinweise:

Praxis:
Name:
Straße:
Land - PLZ - Ort:
Telefon/Telefax: /
Hinweise:

Praxis:
Name:
Straße:
Land - PLZ - Ort:
Telefon/Telefax: /
Hinweise:

Praxis:
Name:
Straße:
Land - PLZ - Ort:
Telefon/Telefax: /
Hinweise: