

## Prijzlijst Fysio Topfit

### Pakket A: Onbeperkt trainen:

Pakket A1	<input type="checkbox"/> Maandabonnement	€ 37,50
Pakket A2	<input type="checkbox"/> Kwartaalabonnement	€ 100,-
Pakket A3	<input type="checkbox"/> Halfjaarabonnement	€ 182,50
Pakket A4	<input type="checkbox"/> Jaarabonnement	€ 330,-

### Pakket B: Beperkt (1x per week) trainen:

Pakket B1	<input type="checkbox"/> Maandabonnement	€ 32,50
Pakket B4	<input type="checkbox"/> Kwartaalabonnement	€ 85,-
Pakket B5	<input type="checkbox"/> Halfjaarabonnement	€ 155,-
Pakket B6	<input type="checkbox"/> Jaarabonnement	€ 285,-

### Pakket C: Personal Training (1 op 1 training)

Pakket C1	<input type="checkbox"/> Maandabonnement (2x per week trainen)	€ 400,-
-----------	--	---------

### Pakket D: Nordic Walking

Pakket D1	<input type="checkbox"/> Cursus Nordic Walking (6 lessen)	€ 75,-
-----------	---	--------

### Kortom:

- Voor iedereen eenvoudig toegankelijk
- Persoonlijke begeleiding
- Training op basis van uw doelstelling
- Goede controle op vorderingen d.m.v. persoonlijke chipcard
- Duidelijke terugkoppeling op uw prestaties
- Ruime openingstijden
- Ruime abonnementskeuze zonder verplichtingen (u bepaalt hoelang u wilt komen)
- U mag komen wanneer u wilt (uiteraard binnen de rooster tijden)

### De Intaketest zal bestaan uit:

- Doornemen/ invullen van het intakeformulier
- 3 minuten fietstest (indicatie algehele conditie)
- Shoulder press (schouder en armspieren)
- Backtrainer (rugspieren)
- Abdominal trainer (buikspieren)
- Leg press (bovenbeenspieren)
- Overzicht, uitleg en uitproberen van de overige apparatuur

De intaketest zal ongeveer 45 minuten in beslag nemen en kost € 35,-. Aan de hand van de uitslagen kunnen wij voor u uw trainingsschema opstellen. Zorg ervoor dat u makkelijk zittende kleding aan hebt (bij voorkeur sportkleding) als u de intaketest komt afnemen. Neem behalve het volledig ingevulde intakeformulier ook een handdoek en iets te drinken mee.

**Naam:** \_\_\_\_\_

**Adres:** \_\_\_\_\_

**Postcode:** \_\_\_\_\_

**Plaats:** \_\_\_\_\_

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

**Handtekening:** \_\_\_\_\_

**Telefoonnummer:** \_\_\_\_\_

**E-mail** \_\_\_\_\_

**Vraag uw zorgverzekeraar naar de vergoedingsmogelijkheden van bovenstaande pakketten. In sommige gevallen zijn zij bereid een deel van de kosten te vergoeden. Wijzigingen en typefouten voorbehouden.**