Einführungspreis Longevity 2026

ApoChannel® AKADEMIE

(Start zum Wunschtermin, Gültigkeitszeitraum: bis 15.11.2026)

marpinion

In drei einfachen Schritten die Online-Kurse der ApoChannel® Akademie buchen.

1. **Formularfelder ausfüllen**
2. **Online-Kurs auswählen und Wunschtermin für das Startdatum festlegen**
3. **Bestellung per E-Mail oder Fax senden**

Bitte senden an:
Fax: 089 1222836850
E-Mail: support@marpinion.de

Vertragspartnerdaten

Name Vertragspartner:in

Name Apotheke

Straße/Hsnr.

PLZ/Ort

Kundennummer (falls vorhanden)

Ort, Datum

X Unterschrift Vertragspartner:in

ApoChannel® AKADEMIE

Vertragslaufzeit: 12 Monate

☐ Auswählen

▷ **Mehr Kompetenz für erfolgreiche Kundengespräche - Astrid van Ophoven** (3 Kurse zu den Themen: **„Erfolgreiche Gesprächsführung in der Apotheke“, „Professioneller Umgang mit Beschwerden, Kritik und Konflikten“, „Positive Außenwirkung und Verkaufspsychologie“)**

Startdatum

39,90 EUR pro Monat (zzgl. MwSt.)

☐ Auswählen

▷ **Vom Apotheker zum Unternehmer - Prof. Dr. Andreas Kaapke**

Startdatum

34,90 EUR pro Monat (zzgl. MwSt.)

☐ Auswählen

▷ **Evidenzbasierte Beratung in der Apotheke – Kurs A - Astrid van Ophoven**

Startdatum

21,90 EUR pro Monat (zzgl. MwSt.)

☐ Auswählen

▷ **Longevity – gesund altern, kompetent beraten! - Claudio Santoro**

Einführungspreis **60 EUR** sparen

Startdatum

[1] Einführungspreis gültig bis 15. November 2026. Nach 12 Monaten Mindestvertragslaufzeit: 14,90 EUR pro Monat (zzgl. MwSt.).

~~14,90 EUR~~
9,90 EUR pro Monat[1] (zzgl. MwSt.)

▷ Teilnahmeberechtigt an den Online-Kursen sind sämtliche Mitarbeitende der teilnehmenden Apotheke inkl. ihrer Filialen.

▷ Die Online-Kurse beginnen nach Freischaltung der Zugangsdaten, bzw. an dem genannten Datum. Die 3 monatige Kündigungsfrist tritt erstmals zum Ablauf der Vertragslaufzeit (12 Monate) ein. Die Online-Kurse verlängern sich um jeweils weitere 12 Monate sofern der Vertrag nicht gekündigt wurde.

Ort, Datum

X Unterschrift Vertragspartner:in

Lastschriftmandat (wiederkehrende Basislastschrift)

IBAN Nummer: D E

Eine Einzugsermächtigung wurde für Gläubiger-Identifikationsnummer DE88ZZZ00001451542 erteilt und soll für diese Verträge verwendet werden.

Kundennummer:
(Mandatsreferenznummer)

Ich erteile die Einzugsermächtigung für die oben genannte Apotheke und erkläre hierzu seitens der Apotheke berechtigt zu sein.

Ort, Datum

X Unterschrift Vertragspartner:in

marpinion GmbH, Keltenring 1-3, 82041 Oberhaching/München, Fax: 089 1222836850, support@marpinion.de