DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
Patienten-Service
Postfach 10 15 44
70014 Stuttgart

Teilzahlungswunsch online übermitteln unter
dzr.de/tzv

Einverständnis-erklärung

Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt wird durch die Abrechnung über uns bei seinen Verwaltungstätigkeiten deutlich entlastet. Durch die eingesparte Zeit liegt die volle Konzentration bei Ihrer Behandlung!

Für die Zusammenarbeit ist die Weitergabe Ihrer Daten an das DZR erforderlich. Es ist Ihrer Zahnärztin oder Ihrem Zahnarzt nur mit Ihrem schriftlichen Einverständnis gestattet, persönliche Daten trotz Arztgeheimnis an uns weiterzugeben.

Der Schutz und die Sicherheit Ihrer persönlichen Daten sind uns ein großes Anliegen, das wir sehr ernst nehmen. Dafür haben wir umfassende Datenschutzmaßnahmen etabliert.

Bitte beachten Sie weitere Informationen und Hinweise auf dem Einverständniserklärungsformular sowie dem Merkblatt „Informationen zum Datenschutz für Patienten".

Ihre Vorteile

- Umfassende Datenschutzmaßnahmen
- Sicherer und vertrauensvoller Umgang mit Ihren persönlichen Daten
- 100 % Konzentration der Zahnärztin oder des Zahnarztes auf Sie und Ihre Behandlung

Rundum Happy.

Wir bieten alles rund um das Thema Abrechnung – umfassende Leistungen, vertrauensvoller Service.

**Sie vertrauen Ihrem Zahnarzt.
Er vertraut uns.**

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
Postfach 10 15 44 I 70014 Stuttgart
Telefon 0711 99373-4000
Telefax 0711 99373-4030
E-Mail info.stgt@dzr.de
www.dzr.de/tzv

Bankverbindung
APO Bank
BIC DAAEDEDDXXX
IBAN DE45 3006 0601 0006 6611 14

Geschäftsführer
Konrad Bommas I Thomas Schelhorn I Thomas Schiffer
Sitz und Amtsgericht: Stuttgart HRB 6658

www.dzr.de

Wir drucken auf 100 %-PEFC-zertifiziertes Papier.

DZR-S_TZV_V12 09/25-60000

Attraktive Teilzahlungs- und Serviceangebote

Unsere Leistungen
Ihre Vorteile

DZR

Kulante Zahlungszielverlängerung

Rechnungen kommen manchmal sehr ungelegen. Was auch immer die Gründe dafür sind, das DZR bietet Ihnen die Möglichkeit, die Rechnung zu einem späteren Zeitpunkt zu bezahlen.

Ihre Vorteile

- Vereinbarung direkt am Telefon, ohne unnötige Bürokratie
- Kulant und patientenorientiert
- Einfach und schnell über unsere Homepage www.dzr.de/zzv

Erstattungsservice

Sie haben Ihre Zahnarztrechnung eingereicht und nun gibt es Fragen von Ihrer Krankenversicherung oder Ihrem Beihilfeträger? Wir unterstützen Sie dabei, so dass sowohl Sie als auch Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt weniger kostbare Zeit investieren müssen.

Unser Expertenteam stellt Ihnen gerne Begründungen für die durchgeführte Behandlung zur Einreichung bei Ihrer Versicherung zur Verfügung, bei Bedarf in Abstimmung mit Ihrer Zahnärztin oder Ihrem Zahnarzt. Das verstehen wir unter patientenorientiertem Service.

Ihre Vorteile

- Schnelle Unterstützung bei Abrechnungs- und Erstattungsfragen
- Einzelfallbezogene und individuelle Stellungnahme auf Basis aktueller Gerichtsurteile und Kommentierungen
- Erfahrung aus 40 Jahren Erstattungsservice
- Einfach und bequem über www.dzr.de/es

Teilzahlungswunsch

Bei Ihrer Zahngesundheit zu sparen, kann in ein paar Jahren schmerzhaft und teuer werden. Daher fragen Sie Ihre Zahnärztin oder Ihren Zahnarzt nach Ihrer optimalen Versorgung. Mit uns hat die Praxis einen Dienstleister an ihrer Seite, der attraktive Teilzahlungsmodelle für Ihre Eigenbeteiligung anbietet.

Ihre Vorteile

- Monatliche Mindestrate bereits ab 25 Euro
- Individuelle Laufzeiten bis zu 6 Jahren
- Bei einer Gesamtlaufzeit bis zu 6 Monaten zins- und gebührenfrei
- Ratenstundung, Sonderzahlungen oder vorzeitige Ablöse jederzeit kostenfrei möglich
- Unbürokratischer Teilzahlungsablauf – online über www.dzr.de/tzv per Post oder einfach direkt am Telefon

So einfach ist die Teilzahlung

Sie selbst bestimmen die Höhe der Raten oder die Dauer der Laufzeit. So haben Sie es in der Hand, wie hoch die monatliche Belastung ausfallen darf. Sie entscheiden auch, ob die einzelnen Zahlungen zum Monatsanfang oder zur Monatsmitte fällig werden.

So funktioniert die kostenlose Teilzahlung

Sofern Sie Ihre Rechnung in 2 bis maximal 6 gleich hohen Monatsraten bezahlen, entstehen Ihnen aus der Teilzahlung keinerlei Kosten. Voraussetzung dafür ist, dass Ihr Teilzahlungswunsch und die erste Rate innerhalb von 30 Tagen nach Rechnungsdatum bei uns eingehen. Außerdem ist der Rechnungsbetrag innerhalb von 6 Monaten ab Rechnungsdatum vollständig von Ihnen auszugleichen.

Laufzeiten und Kosten

Bei einer Teilzahlungsvereinbarung entstehen je nach Gesamtlaufzeit – gerechnet ab Rechnungsdatum – folgende **Finanzierungskosten**:

Zinsen pro Monat:	1–6 Monate	0,00 % p. M.*
	7–12 Monate	0,43 % p. M.*
	13–48 Monate	0,63 % p. M.*
	49–72 Monate	0,65 % p. M.*

Der effektive Jahreszins beträgt zwischen 0,00 % und 14,99 % p. a.

Die Bedingungen und Finanzierungskosten (Zinsen pro Monat) werden in dem Ihnen gesondert zugehenden Teilzahlungsvorschlag genannt – die Zinsen werden ab Rechnungsdatum aus dem offenen Rechnungsbetrag erhoben.

* Der Zinssatz setzt einen Eingang des Teilzahlungswunsches innerhalb von 30 Tagen ab Rechnungsdatum voraus.

Monatliche Mindestrate: 25,– Euro
Maximale Laufzeit: 6 Jahre

Sonderzahlungen
Sie können jederzeit kostenfrei Sonderzahlungen leisten.

Ratenstundung
Um einen etwaigen finanziellen Engpass überbrücken zu können, bieten wir Ihnen die kostenlose Ratenstundung an (max. eine Rate pro Laufzeitjahr). Eine kurze schriftliche Mitteilung genügt.

Vorzeitige Ablösung
Die Teilzahlungsvereinbarung kann jederzeit vorzeitig und ohne weitere Kosten abgelöst werden.

Einen Teilzahlungsvorschlag fordern Sie ganz einfach mit anhängendem Teilzahlungswunsch oder unter **www.dzr.de/tzv** an.

Beispiele

Laufzeit/Monate ab Rechnungsdatum	6 Monate (ohne Kosten)	12 Monate
Rechnungsbetrag in Euro	**monatliche Rate / Gesamtbetrag** in Euro (gerundet)	
1.000,–	167,–	88,– / 1.052,–
2.000,–	333,–	176,– / 2.103,–
5.000,–	833,–	439,– / 5.258,–
10.000,–	1.667,–	877,– / 10.516,–
20.000,–	3.333,–	1.753,– / 21.032,–
Zinsen pro Monat	0 %	0,43 %
Effektivzins	0 %	9,85 %
Mindestrate in Euro	25,–	25,–

Der jährliche Effektivzins und die Höhe der Mindestrate sind abhängig von individuellen Faktoren, z. B. vom Eingang der 1. Rate und der Gesamtlaufzeit (max. 6 Jahre).

Ja, ich möchte einen Teilzahlungvorschlag erhalten!

Bitte gleich nach Erhalt Ihrer Rechnung dieses Formular ausfüllen und an das DZR senden. Bedenken Sie, dass Ihr Teilzahlungswunsch **nur in Verbindung mit der DZR-Rechnungsnummer** bearbeitet werden kann.

Rg.-Nr.(n) (bitte unbedingt angeben) Rechnungsbetrag

In wenigen Tagen erhalten Sie einen Vorschlag für Ihre individuelle Teilzahlungsvereinbarung. **Bitte beachten Sie:** Es ist nicht möglich, mehrere Rechnungen in einer Vereinbarung zusammenzufassen.

Rechnungsempfängerin oder Rechnungsempfänger

Vorname / Name

Straße / Hausnr.

PLZ / Ort

Geburtsdatum

Telefonnummer für Rückfragen

Meine Zahnarztpraxis

Bitte wählen Sie

die Höhe der Monatsrate (mind. 25,– Euro monatlich)

oder

die Laufzeit (in Monaten) (maximal 72 Monate)

Gewünschter Zahlungsbeginn/-termin

☐ zum 01. eines Monats ☐ zum 15. eines Monats

Ort/Datum

Unterschrift der Rechnungsempfängerin oder des Rechnungsempfängers