

خدمات ما برای شما



پیشنهادات جذاب برای پرداخت قسطی و خدمات

دندانپزشک شما تصمیم گرفته است با ما، مرکز داده های دندانپزشکی آلمان (DZR)، همکاری کند تا بتواند علاوه بر ارائه بهترین درمان پزشکی ممکن، خدمات مبتنی بر اعتماد کامل در زمینه تسویه حساب نیز عرضه نماید. در نتیجه، شما نیز به عنوان بیمار از خدمات جامع ما بهره مند می شوید.

شما به دندانپزشک خود اعتماد می کنید، او به ما اعتماد می کند!

اعلام موافقت

زحمت انجام امور اداری برای دندان پزشک شما از طریق تسویه حساب توسط ما به صورت قابل ملاحظه ای کاهش می یابد. با این صرفه جویی در زمان، دندانپزشک شما می توان به صورت 100 درصد روی فعالیت اصلی خود متمرکز شود: درمان شما!

ارائه اطلاعات شما به DZR برای همکاری الزامی است. دندانپزشک شما تنها با اجازه کتبی شما مجاز به انتقال اطلاعات شخصی شما به ما با وجود تعهد به حفظ اسرار پزشکی می باشد.

حفاظت و امنیت اطلاعات شخصی شما برای ما بسیار مهم است و ما آن را بسیار جدی گرفته ایم. برای این منظور اقدامات جامعی برای حفظ حریم خصوصی مقرر کرده ایم.

لطفا به اطلاعات بیشتر و توصیه های موجود در فرم اعلام موافقت و برگه راهنمای «اطلاعات مربوط به حفظ حریم خصوصی برای بیماران» توجه نمایید.

مزایای شما:

- اقدامات جامع حفظ حریم خصوصی
- پردازش ایمن و مبتنی بر اعتماد کامل اطلاعات شخصی شما
- تمرکز 100 درصد دندانپزشک روی شما و درمانتان

خدمات بازپرداخت

دندانپزشک شما یک برنامه درمانی برای شما تهیه کرده است - اما بیمه خدمات درمانی خصوصی بیمه تکمیلی شما متأسفانه با پرداخت هزینه کامل موافقت نکرده است؟ یا شما قبلاً صورت حساب دندانپزشک خود را ارائه کرده اید و در حال حاضر سوالاتی از جانب بیمه خدمات درمانی خصوصی شما یا مرکز امداد وجود دارد؟ گروه کارشناسان ما در هنگام بروز مشکلات در بازپرداخت هزینه ها، به طور شخصی و فردی از شما پشتیبانی می کند.

مزایای شما:

- پشتیبانی سریع در امور تسویه حساب و بازپرداخت ها
- اظهار نظر شخصی و موردی بر اساس احکام و نظرات فعلی دادگاه
- تجربه 40 سال خدمات بازپرداخت
- ساده و راحت از طریق www.dzr.de/es

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH

شعبه هانزا

Postfach 10 68 40 | 20045 Hamburg

تلفن +49 (0)40 8090307-5050

فکس +49 (0)40 8090307-5070

ایمیل info.hh@dzr.de

www.dzr.de/tzv

حساب بانکی

HSBC Trinkaus & Burkhardt AG

کد شناسه بانکی TUBDDEDDXXX

شبا 11 5390 0500 0880 3003 18 DE

مدیر عامل

کنراد بوماس | توماس شلهورن | توماس شیفر

مکان و دادگاه منطقه ای: Stuttgart HRB 6658

www.dzr.de

درخواست پرداخت به صورت اقساط را به صورت آنلاین به نشانی زیر ارسال کنید www.dzr.de/tzv

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH

شعبه شهر هانزه

خدمات - بیمار

صندوق پستی 10 68 40

هامبورگ 20045

Teilzahlungswunsch

Ja, ich möchte die Teilzahlung nutzen!

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

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

Innerhalb weniger Tage erhalten Sie Ihre individuelle Teilzahlungsvereinbarung. **Bitte beachten Sie:** Es ist nicht möglich, mehrere Rechnungen in einer Vereinbarung zusammenzufassen.

Rechnungsempfänger

Vorname/Name

Straße/Hausnr.

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Telefon-Nr. für Rückfragen

Meine Zahnarztpraxis

Bitte wählen Sie

 oder

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

die Laufzeit (in Monaten)
(maximal 48 Monate)

und den gewünschten Zahlungsbeginn/Zahlungstermin:

zum 01. eines Monats

zum 15. eines Monats

Ich nutze Online-Banking und benötige daher keine Überweisungsträger.

Ort/Datum

Unterschrift des Rechnungsempfängers

لطفا طبق مراحل زیر پیش بروید:

گزینه 1:

1. فرم را به زبان خودتان (صفحه 2) در کامپیوتر شخصی و با استفاده از آکروبات ریدر پر کنید. اطلاعات شما به طور خودکار وارد فرم آلمانی می شوند.

2. لطفاً فرم آلمانی را پر کنید.

3. تقاضانامه را امضا کنید

4. برگه را دو بار تا کنید، آن را در یک پاکت نامه پنجره دار قرار داده و آن را مستقیماً به دندانپزشک خود تحویل بدهید یا به وسیله پست به DZR ارسال نمایید

گزینه 2:

1. این صفحه را چاپ کنید

2. تقاضانامه را پر کرده و آن را امضا نمایید

3. برگه را دو بار تا کنید، آن را در یک پاکت نامه پنجره دار قرار داده و آن را مستقیماً به دندانپزشک خود تحویل بدهید یا به وسیله پست به DZR ارسال نمایید