

Usluge koje vam pružamo



Atraktivne ponude obročnog plaćanja i usluga

Vaš je zubar odlučio surađivati s nama, organizacijom Deutsche Zahnärztliche Rechenzentren (DZR), da bi vam uz najbolje moguće medicinsko liječenje mogao ponuditi i pouzdanu uslugu obračuna. Tako ćete i vi kao pacijent profitirati od naših opsežnih usluga.

Vi vjerujete vašem zubaru, a on vjeruje nama!

Informirani pristanak

Obračunom putem nas uvelike rasterećujete svojega zubara u administrativnim poslovima. Takva ušteda vremena omogućuje zubaru da se u potpunosti posveti srži svoje djelatnosti: vašem liječenju!

Za suradnju je nužno prosljeđivanje vaših podataka društvu DZR. Vaš nam zubar smije prosljeđivati osobne podatke unatoč obvezi liječničke tajne isključivo ako ste za to dali pisani pristanak.

Zaštita i sigurnost vaših osobnih podataka od ključne su nam važnosti te to vrlo ozbiljno shvaćamo. Stoga smo uveli opsežne mjere zaštite podataka.

Potražite dodatne informacije i napomene na obrascu informiranog pristanka i informativnom listu „Informacije o zaštiti podataka za pacijente“.

Prednosti za vas:

- Opsežne mjere zaštite podataka
- Sigurno i pouzdano postupanje s vašim osobnim podacima
- Zubar se potpuno posvećuje vama i vašem liječenju

Usluge nadoknade troškova

Vaš vam je zubar sastavio plan terapije, ali vaše privatno zdravstveno osiguranje / dodatno osiguranje nažalost vam nije odobrilo pune troškove? Ili ste već podnijeli račun za usluge dentalne medicine i sada vaše privatno zdravstveno osiguranje ili centar za novčanu potporu ima pitanja?

U slučaju problema s nadoknadom troškova naš će vam stručni tim pružiti osobnu i individualnu podršku.

Prednosti za vas:

- Brza podrška u slučaju pitanja o obračunu i nadoknadi troškova
- Individualizirano mišljenje o vašem slučaju na temelju trenutnih sudskih presuda i komentara
- Iskustvo na temelju 40 godina usluga nadoknade troškova
- Jednostavno i praktično na www.dzr.de/es

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
P.P. 10 16 53 | 41416 Neuss
Telefon +49 (0)2131 77685-5000
Telefaks +49 (0)2131 77685-5030

E-pošta: info.neuss@dzr.de
www.dzr.de/tzv

Bankovni podaci
DZ BANK AG
BIC GENODEDD
IBAN DE25 3006 0010 0000 2166 53

Direktori
Konrad Bommas | Thomas Schelhorn | Thomas Schiffer
Sjedište i prvostupanjski sud: Stuttgart HRB 6658

www.dzr.de

DZR Deutsches Zahnärztliches
Rechenzentrum GmbH
Patienten-Service
Postfach 10 16 53
41416 Neuss

Zatražite obročno plaćanje
na internetskoj adresi
www.dzr.de/tzv

DZR-N_TZV_V04 01/20

Susretljivo produljenje dospijeca plaćanja

Računi ponekad dolaze u vrlo nezgodnim trenucima. Bez obzira na razlog, DZR vam nudi mogućnost kasnijeg plaćanja računa

Prednosti za vas:

- Dogovaranje izravno telefonom, bez nepotrebne birokracije
- Susretljivo i usmjereno na pacijente
- Jednostavno i brzo na našem mrežnom mjestu www.dzr.de/zzv



Traženo obročno plaćanje

Štediti na zdravlju zubi može se za nekoliko godina pokazati bolnim i skupim. Stoga pitajte svoga zubara o optimalnoj skrbi. Uz nas vaša ordinacija ima suradnika koji pruža atraktivne modele obročnog plaćanja vaše franšize.

Prednosti za vas:

- Minimalna mjesečna stopa već od 25 eura
- Individualno trajanje do 48 mjeseci
- Ukupno trajanje do 6 mjeseci oslobođeno je kamata i naknada
- Moguće je dogovoriti odgodu plaćanja obroka
- Izvanredna plaćanja ili prijevremeni raskid
- mogući su bilo kada bez dodatnih troškova
- Stupanje u kontakt bez birokracije – na internetskoj adresi www.dzr.de/tzv, poštom ili izravno telefonom

Imajte na umu

da je prijevod našega obrasca zahtjeva na vaš materinji jezik dobrovoljna usluga. Budući da je mjerodavno njemačko pravo, možemo obraditi vaš zahtjev za obročnim plaćanjem samo ako nam ga pružite u obliku potpisanoga njemačkog originala.

Zahvaljujemo na razumijevanju.

Obratite pozornost na upute na 3. stranici.



Plaćanje u obrocima jednostavno je

Sami određujete visinu obroka i trajanje plaćanja. Tako samostalno kontrolirate svoje mjesečno financijsko opterećenje. Također odlučujete dospijevaju li pojedine isplate na početku ili sredinom mjeseca.

Ovako funkcionira obročno plaćanje bez troškova

Platite li račun u **2 do maksimalno 6** jednakih mjesečnih obroka, na temelju obročnog plaćanja neće vam nastati **nikakvi troškovi**. Preduvjet za to jest da **unutar 30 dana nakon datuma računa zatražite obročno plaćanje i platite prvi obrok**. Također, iznos računa morate potpuno podmiriti unutar 6 mjeseci od datuma računa.

Trajanje i troškovi

Dogovorite li obročno plaćanje u ukupnom trajanju duljem od 6 mjeseci od datuma računa, nastaju sljedeći **troškovi financiranja**:

Mjesečne kamate:	7–12 mjeseci	0,43 % po mjesecu*
	13–48 mjeseci	0,63 % po mjesecu

Uvjeti i troškovi financiranja (mjesečne kamate) navode se u zasebnom sporazumu o obročnom plaćanju – kamate se naplaćuju od datuma računa iz nepodmirenoga iznosa računa.

* U kontekstu kamatne stope pretpostavlja se prispjeh želje za obročnim plaćanjem unutar 30 dana od datuma računa.

Minimalna mjesečna stopa iznosi **25,00 eura**, a maksimalno trajanje 48 mjeseci.

Odgoda plaćanja obroka: Da biste mogli prebroditi eventualne financijske poteškoće, nudimo vam odgodu plaćanja obroka bez dodatnih troškova (maks. jedan obrok po godini trajanja). Dovoljno je samo da pošaljete kratko pisano priopćenje.

Izvanredna plaćanja: Možete bilo kada izvršiti izvanredna plaćanja bez troškova.

Prijevremeni raskid: Prijevremeni raskid: Možete u bilo kojem trenutku prijevremeno raskinuti sporazum o obročnom plaćanju bez dodatnih troškova.

Ponudu za obročno plaćanje možete vrlo jednostavno zatražiti s pomoću priloženog zahtjeva za obročnim plaćanjem ili na adresi www.dzr.de/tzv.

Primjeri:

Trajanje/mjeseci od datuma registracije	6 mjeseci (bez troškova)	12 mjeseci
Iznos računa u eurima	Mjesečna stopa / ukupni iznos u eurima (zaokruženo)	
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,-
Mjesečne kamate	0 %	0,43 %
Efektivna kamata	0 %	9,85 %
Minimalna stopa u eurima	25,-	25,-

Godišnja efektivna kamata i visina minimalne stope ovise o pojedinačnim čimbenicima, npr. prispjehu 1. obroka i ukupnom trajanju (maks. 48 mjeseci).

Traženo obročno plaćanje

Da, želim se služiti obročnim plaćanjem!

Odmah nakon primitka računa ispunite ovaj obrazac i pošaljite ga društvu DZR. Imajte na umu da se vaša želja za obročnim plaćanjem može obraditi **samo u kombinaciji s DZR brojem računa**.

Br. računa (obavezno navesti)

Iznos računa

Unutar nekoliko dana primit ćete svoj individualni sporazum o obročnom plaćanju. **Imajte na umu:** Nije moguće jednim sporazumom obuhvatiti više računa.

Primatelj računa

Prezime/ime

Ulica / kućni broj

Pošanski broj / mjesto

Datum rođenja

Broj telefona za upite

Moja ordinacija dentalne medicine

Odaberite

visinu mjesečnog obroka (minimalno 25,00 eura mjesečno)

ili

trajanje (u mjesecima) (maksimalno 48 mjeseci)

i željeni početak/termin plaćanja:

1. dana u mjesecu

15. dana u mjesecu

Upotrebljavam internetsko bankarstvo i stoga ne trebam uplatnicu.

Mjesto/datum

Potpis primatelja računa

Teilzahlungswunsch

Učinite sljedeće:

1. mogućnost:

1. stranica) na računalu u programu Acrobat Reader. Vaši će podaci biti automatski uneseni u njemački obrazac.

2. Ispišite njemački obrazac.

3. Potpišite zahtjev

4. Dvapat presavijte stranicu, stavite je u oмотnicu s prozorom i predajte je izravno u ordinaciji ili je poštom pošaljite društvu DZR.

2. mogućnost:

1. Ispišite ovu stranicu.

2. Ispunite obrazac zahtjeva i potpišite ga

3. Dvapat presavijte stranicu, stavite je u omotnicu s prozorom i predajte je izravno u ordinaciji ili je poštom pošaljite društvu DZR.

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

DZR Deutsches Zahnärztliches
Rechenzentrum GmbH
Patienten-Service
Postfach 10 16 53
41416 Neuss