





SIE haben Wünsche...
 ...**WIR** haben alle Möglichkeiten

 Zahnersatz	 Plast./Ästhetische Chirurgie	 Kosmetik/Beauty
 Wellness	 Hörgeräte-systeme	 Augen-Laser-Behandlung
 Orthopäd.- & Mobilitätshilfen	 Fitnessgeräte	 www.medical-processing.de Kooperation der Kompetenzen

Einwilligung zur Datenübermittlung an SCHUFA, Auskunfteien und Behandler/Leistungserbringer

Datenschutz/Einwilligung

Mir/Uns ist bekannt, dass meine/unsere Daten von der **medical processing marketing** sowie der Santander Consumer Bank AG zum Zweck der Vertragsabwicklung gespeichert und verarbeitet werden. Ich/Wir willige(n) ein, dass meine/unsere Daten zum Zweck der Kundenbetreuung verwendet werden dürfen. Ebenso willige(n) ich/wir ein, dass **medical processing marketing** die Finanzierungsentscheidung an den Behandler/Leistungserbringer übermittelt. Es gelten die Datenschutzbestimmungen der Bundesrepublik Deutschland.

SCHUFA und Auskunfteien

Ich/Wir willige(n) ein, dass die **medical processing marketing** Partnerbank Santander Consumer Bank AG zum Zweck der Bonitätsprüfung der SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden, sowie den Auskunfteien a) Infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 75532 Baden-Baden, b) Deltavista GmbH, Freisinger Landstr. 74, 80939 München, Daten (Name, Adresse, Geburtsort und -datum) übermitteln.

Ich/Wir willige(n) weiterhin ein, dass die Santander Consumer Bank AG zum Zwecke der Bonitätsprüfung Daten zu meinem/ unserem Zahlungsverhalten und Bonitätsinformationen auf der Basis von mathematisch-statistischen Verfahren unter der Verwendung von Anschriftendaten von den genannten Auskunfteien bezieht. Insoweit befreie(n) ich/wir die **medical processing marketing** Partnerbank Santander Consumer Bank AG vom Bankgeheimnis.

Die kompletten Bedingungen zur Datenübermittlung, zur Schufa und anderen mit uns und unserer Partnerbank zusammenarbeitenden Auskunfteien können vor Ort beim Leistungserbringer (Klinik, Praxis, Studio...) sowie unter www.medical-processing.de eingesehen bzw. heruntergeladen werden. Ferner können die Bedingungen kostenfrei unter +49 (0)201 72 66-077 oder info@medical-processing.de angefordert werden.

Einfach
 ganz bequem
 in **Raten** zahlen!

Die Finanzierung erfolgt über unseren Partner:



Praxis-/Klinikstempel (Leistungserbringer)


sunny smile
 DR. GABRIELA PRANGE
 Tandartsen • Orthodontisten

Kerkstraat 6
 NL-6291 AC Vaals
 Tel. +31 43 - 308 0044
 vaals@sunnysmile.nl

www.sunnysmile.nl

ZA-D 97.07576.0.00

Änderungen, Nachdruck sowie Kopieren oder Veröffentlichung dieses Flyers (auch auszugsweise) nur mit schriftlicher Genehmigung durch **medical processing marketing**.

medical processing marketing und die Partnerbank akzeptieren Finanzierungs-voranfragen nur von **Kooperationspartnern**. Fragen Sie Ihren Dienstleister oder rufen Sie uns an. Tel. +49 (0)201 72 66-077

Damit Gesundheit und Wohlbefinden bezahlbar bleiben



schnell & fair
 Die Finanzierung für
 Ihr Wohlbefinden

medical processing
 marketing

Postfach 50 04 24 • D-45056 Essen
 Tel.: +49 (0)201 72 66-077 • Fax: +49 (0)201 72 66-206
info@medical-processing.de
www.medical-processing.de

ZA-D-Bro/001-2014

Sich Wünsche erfüllen... ...zahlen Sie in überschaubaren Raten

Die „heutige“ Medizin ist nahezu perfekt. Die Möglichkeiten zur Erhaltung Ihrer Gesundheit, Ihres persönlichen Wohlbefindens, zur individuellen Verschönerung oder zur Rehabilitation sind vielfältig und immer mehr ist heute machbar.

Viele Versorgungsformen und Therapien sind in dem Bereich der sogenannten komfortmedizinischen außervertraglichen Leistungen angesiedelt. Diese Behandlungskosten werden in der Regel von den Krankenkassen und Versicherungen nicht übernommen. Es können erhebliche Finanzierungsengpässe entstehen, um notwendige medizinische Behandlungen oder die Anschaffung von medizinischen Hilfsmitteln zu finanzieren.

medical processing marketing bietet Kassen- und Privatpatienten, Ärzten sowie Kliniken eine gemeinsame Plattform, um die immer größer werdenden Finanzierungsengpässe zu überbrücken. Deshalb können notwendige Maßnahmen für Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden sofort in vollem Umfang nach höchsten medizinischen und ästhetischen Maßstäben, die die moderne Medizin ermöglicht, realisiert werden.

Nach Ermittlung der entstehenden Behandlungskosten durch Ihren Arzt oder Klinik, macht Ihnen unsere Partnerbank ein Finanzierungsangebot. Sie als Patient (*Bonität vorausgesetzt*) erhalten sofort Ihre Wunschbehandlung und zahlen in bequemen, überschaubaren Raten die Behandlungskosten.

*Mehr Lebensqualität
durch ein strahlendes Lächeln*

Ihre Vorteile auf einen Blick

- ab 250 Euro Finanzierungssumme
- ohne Anzahlung
- keine Bearbeitungsgebühr
- Laufzeit bis 72 Monate möglich
- Festzinsen über die gesamte Laufzeit
- frei wählbare monatliche Raten
- individueller Rückzahlungsbeginn
- diskrete und schnellste Abwicklung

So geht... ...Finanzierung heute

Nach Erstellung des Heil- und Kostenplanes bzw. Angebotes durch Ihren Behandler steht der zu finanzierende Betrag fest.

...und so individuell gestalten Sie Ihre Teilzahlung

Sie vervollständigen die nebenstehende Voranfrage mit Ihren persönlichen Daten und tragen Ihre Wunschrate **oder** Ihre Wunschlaufzeit ein. Ferner haben Sie die Möglichkeit, Ihren Wunschrückzahlungsbeginn bis max. 9 Monate nach Auszahlung an den Behandler/Dienstleister selbst zu bestimmen. So haben Sie es selbst in der Hand, wie hoch die monatliche Belastung ausfallen soll und wann Sie mit der Rückzahlung beginnen wollen.

Senden Sie an **medical processing marketing** die nebenstehende Anfrage. Ihre Anfrage wird sofort durch uns bearbeitet. Nach erfolgreicher Bonitätsprüfung durch die Partnerbank sendet Ihnen **medical processing marketing** einen vorbereiteten Finanzierungsvertrag zu. Wenn Sie das Angebot annehmen möchten, senden Sie uns den Vertrag unterschrieben zurück. Natürlich wird dieser Finanzierungsvertrag erst dann gültig, wenn Sie nicht von Ihrem gesetzlichen Rücktrittsrecht Gebrauch machen.

Spätestens jetzt können Sie zusammen mit Ihrer Klinik oder Ihrem Arzt die Terminplanung für Ihre Behandlung festlegen.

Gemeinsam mit Ihrem Behandler veranlassen Sie die Auszahlung des Finanzierungsbetrages. Dieser Betrag wird dann dem Konto Ihres Leistungserbringers gutgeschrieben.

Finanzierungsbeispiele!



Laufzeit	Finanzierungsbeträge in Euro		
	1.200,00	2.500,00	5.000,00
12 Monate	105,21	219,18	438,36
24 Monate	55,08	114,76	229,52
36 Monate	38,43	80,06	160,11
48 Monate	30,13	62,78	125,56
60 Monate	25,19	52,48	102,72
72 Monate	21,92	45,66	89,03

Stand: 06/2013 (Berechnungsgrundlage: Tilgungsbeginn 1 Monat nach Auszahlung des Finanzierungsbetrages).

Bei allen Finanzierungslaufzeiten ist der effektive Jahreszins 9,9 %. Jedoch ab einer Laufzeit von 60 Monaten und einem Finanzierungsbetrag von 5.000 bis 9.999 Euro ist der effektive Jahreszins 8,9 %. Bei einer Laufzeit von 60 Monaten und einem Finanzierungsbetrag ab 10.000 Euro beträgt der effektive Jahreszins **nur** 7,77 %.

Repräsentatives Beispiel: Bei einem Nettodarlehensbetrag von 2.500 € und einer Laufzeit von 36 Monaten beträgt der effektive Jahreszinssatz 9,90 % (gebundener Sollzinssatz 9,477 % p. a., dieses entspricht 382,01 €). Es fallen keine Bearbeitungskosten an. Das Finanzierungsangebot entspricht dem repräsentativen Angebot gemäß § 6a Abs.3 PAngV. Stand: 06/2013

Ja, ich will mehr Flexibilität!
Ich habe den Wunsch, meine **Rechnung** in monatlichen Teilbeträgen auszugleichen!
Bitte lassen Sie mir ein unverbindliches Teilzahlungsangebot (**Bonität vorausgesetzt**) per Briefpost bzw. per E-mail zukommen!

VORANFRAGE		ZA-D 97.07576.0.00
Bitte unbedingt VOLLSTÄNDIG ausfüllen - Danke !		
Vorname Name		
PLZ, Ort D-	Geburtsdatum	
Straße / wohnhaft seit (Jahr)	Staatsangehörigkeit	
frühere Anschrift (bei Wohnungswechsel innerhalb der letzten 3 Jahre)		
meine persönliche E-mail-Adresse		
Telefon Festnetz	Telefon mobil	
<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> in Lebensgemeinschaft	Kinder unter 18	
<input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> verwitwet <input type="radio"/> getrennt lebend	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
Beruf (derzeitige Tätigkeit)	selbständig	
	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
Arbeitgeber, Anschrift	beschäftigt/selbständig seit	
Nettoeink. monatl.	Warmmiete	Unterhaltsz. monatl.
Bitte fügen Sie diesem Antrag		
Voraussichtlicher Gesamtfinanzierungsbetrag €	einen aktuellen Einkommensnachweis und/oder eine Kopie Ihrer EC-/Kreditkarte bei!	
Besteht die Maßnahme aus mehreren Behandlungen, setzen Sie hier die Teilsummen ein.		
€	€	
ca. Betrag der 1. Behandlung	ca. Betrag der 2. Behandlung	
Bitte tragen Sie hier Ihre gewünschte monatliche Wunschrate oder die von ihnen gewünschte Laufzeit ein.		
€	oder	Monate
Monatl. Wunschrate mind. 10 EUR	Wunschlaufzeit max. 72 Monate	
Meine Bankdaten: BIC		
IBAN		
EC-/Kreditkartennr.	gültig bis	
Kartenaussteller		
Mein Wunschrückzahlungsbeginn		
Beginn der 1. Ratenrückzahlung:		
<input type="radio"/> 3 Monate <input type="radio"/> 6 Monate <input type="radio"/> 9 Monate		
nach Auszahlung der Finanzierungssumme an den Behandler/ Leistungserbringer.		
Ist kein Rückzahlungsbeginn angekreuzt, beginnt die Tilgung 1 Mon. nach der Auszahlung.		
Praxis-/Klinik-Anschrift (Leistungserbringer)		
Sunny smile - Dr. Gabriela Prange -		
Kerkstraat 6, NL-6291 AC Vaals, Tel. +31 43-3080044		

Den umseitig abgedruckten Text ("Einwilligung zur Datenübermittlung...") habe ich zur Kenntnis genommen und willige mit meiner Unterschrift in die Datenübermittlung ein.

X
Ort, Datum
Unterschrift des Antragstellers
Für Eilige - per Fax: +49 (0)201 7266-206
per E-mail: info@medical-processing.de