

Patiententeilzahlung



Für ein Lächeln, das lange hält!
Die VUZ-Patiententeilzahlung
für Zahnersatz und implantologische Arbeiten

Besonders attraktiv: 6 Monate Laufzeit – 0,0% Zinsen!



Qualitätsverbund
Zahntechnik

SCHUFA-Klausel zu Kreditanträgen

Ich willige ein, dass die Santander Consumer der SCHUFA HOLDING AG, Hagenauer Strasse 44, 65203 Wiesbaden, Daten über die Beantragung, die Aufnahme (Kreditnehmer, Kreditbetrag, Laufzeit, Ratenbeginn) und vereinbarungsgemäße Abwicklung (z.B. vorzeitige Rückzahlung, Laufzeitverlängerung) dieses Kredites übermittelt.

Unabhängig davon wird die Santander Consumer der SCHUFA auch Daten aufgrund nichtvertragsgemäßen Verhaltens (z. B. Forderungsbetrag nach Kündigung) übermitteln. Diese Meldungen dürfen nach dem Bundesdatenschutzgesetz nur erfolgen, soweit dies nach der Abwägung aller betroffenen Interessen zulässig ist.

Insofern befreie ich die Santander Consumer zugleich vom Bankgeheimnis.

Die SCHUFA speichert und übermittelt die Daten an ihre Vertragspartner im EU-Binnenmarkt, um diesen Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen Personen zu geben. Vertragspartner der SCHUFA sind vor allem Kreditinstitute sowie Kreditkarten- und Leasinggesellschaften. Daneben erteilt die SCHUFA auch Auskünfte an Handels-, Telekommunikations- und sonstige Unternehmen, die Leistungen und Lieferungen gegen Kredit gewähren. Die SCHUFA stellt personenbezogene Daten nur zur Verfügung, wenn ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde. Zur Schuldnerermittlung gibt die SCHUFA Adressdaten bekannt. Bei der Erteilung von Auskünften kann die SCHUFA ihren Vertragspartnern ergänzend einen aus ihrem Datenbestand errechneten Wahrscheinlichkeitswert zur Beurteilung des Kreditrisikos mitteilen (Score-Verfahren).

Ich kann Auskunft bei der SCHUFA über die mich betreffenden gespeicherten Daten erhalten. Weitere Informationen über das SCHUFA-Auskunfts- und Score-Verfahren enthält ein Merkblatt, das auf Wunsch zur Verfügung gestellt wird. Die Adresse der SCHUFA lautet:

SCHUFA HOLDING AG, Verbraucherservice, Postfach 600509,
44845 Bochum.

SCHUFA HOLDING AG, Verbraucherservice, Postfach 5640,
30056 Hannover.

VUZ
Emscher-Lippe-Straße 5
45711 Datteln
Telefon 0 23 63-73 93 0
Telefax 0 23 63-73 93 10



Qualitätsverbund
Zahntechnik

Im
Fensterbrief-
umschlag
an die VUZ
senden

Tel. 0800 · 8 89 88 92

www.vuz.de

VUZ
Vereinigung Umfassende Zahntechnik
Emscher-Lippe-Straße 5
45711 Datteln



Patiententeilzahlung

Schöne Zähne – einfach günstig Die VUZ-Patiententeilzahlung

Sie haben sich zusammen mit Ihrem Zahnarzt für eine individuelle und auf Ihren persönlichen, zahnmedizinischen Befund abgestimmte Zahnversorgung entschieden. Ihre ästhetisch und zahnmedizinisch hochwertige Wunschbehandlung können Sie nun einfach und in bequemen Monatsraten bezahlen – mit der VUZ-Patiententeilzahlung.

Ihre Vorteile auf einen Blick:

- Wunschversorgung mit der VUZ-Patiententeilzahlung sofort und ohne Leistungsbeschränkungen
- Modernste zahnmedizinische und zahntechnische Versorgung durch Ihren Zahnarzt und sein Dentallabor
- Bequeme Ratenzahlung und damit mehr finanzieller Spielraum für Ihre anderen Wünsche
- Lange Laufzeiten und günstige Zinskonditionen durch die VUZ-Patiententeilzahlung
- Sofortige Begleichung Ihrer Zahnarztrechnung

Unser Kooperationspartner

Mit der Santander Consumer haben wir einen zuverlässigen Partner für die VUZ-Patiententeilzahlung gefunden.



Fragen Sie Ihren Zahnarzt, ob die Anfertigung Ihres Zahnersatzes in dem umseitig aufgeführten Labor erfolgt – nur dann erhalten Sie diese günstigen Konditionen!

Und so geht's:

Aufgrund des Ihnen vorliegenden Heil- und Kostenplanes kennen Sie den auf Sie entfallenden Eigenanteil.

- Vervollständigen Sie bitte den rechts abgedruckten Vorantrag und senden ihn mit einem aktuellen Einkommensnachweis an die umseitig abgedruckte Adresse.
- Sie erhalten innerhalb weniger Tage einen vorbereiteten Darlehensantrag (Bonität vorausgesetzt). Diesen vervollständigen Sie bitte und senden ihn an die Santander Consumer zurück.
- Ihr Zahnarzt erhält von seinem VUZ-Partnerlabor nach Eingang Ihrer Unterlagen bei der Santander Consumer umgehend Bescheid, ob die Finanzierung angenommen wurde.
- Die Behandlung kann starten!

Finanzierungsbeispiele für Zahnersatz

Laufzeit / Monate	6	10	24	36
Effektiver Jahreszins in %	0,00	0,99	6,49	7,99
Finanzierungsbetrag	Monatliche Raten in Euro			
Euro 500,00	83,33	50,23	22,25	15,60
Euro 1.000,00	166,67	100,45	44,50	31,20
Euro 2.500,00	416,67	251,10	111,15	78,00
Euro 5.000,00	833,33	502,26	222,23	155,94

Finanzierungsbeispiele für implantologische Arbeiten inkl. Zahnersatz

Laufzeit / Monate	12	18	24	36
Euro 2.500,00	218,12	148,49	113,71	78,99
Euro 5.000,00	436,24	296,98	227,42	157,97
Laufzeit / Monate	48	60	72	
Euro 2.500,00	61,70	51,39	44,57	
Euro 5.000,00	123,40	102,77	89,13	
Effektiver Jahreszins in %	8,90			

Alle Abgaben unverbindlich zur Vorabinformation

Stand 05.2006

Ihr Vorantrag

Bitte vervollständigen Sie die Felder und senden Sie Ihren Antrag mit einem aktuellen Einkommensnachweis in einem verschlossenen Briefumschlag an die umseitige Adresse.

Vorname, Name (ggf. Geburtsname)			
Geburtsdatum, Geburtsort			
PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr. / wohnhaft seit (Monat / Jahr)			
frühere Anschrift (bei Wohnsitzwechsel innerhalb der letzten 3 Jahre)			
Familienstand	unterhaltspf. Kinder	Wehrdienst geleistet	dauerhaft freigestellt
		Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Telefon privat	geschäftlich	Staatsangehörigkeit	
Beruf (derzeit ausgeübte Tätigkeit)			Selbstständig
			Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Arbeitgeber, Anschrift			beschäftigt seit
Nettoeinkommen mtl.	Warmmiete mtl.	Hypothekenzahlgn. mtl.	Unterhaltszahlgn. mtl.
Voraussichtliche Finanzierungsbetrag:		<input type="checkbox"/> Zahnersatz <input type="checkbox"/> Zahnersatz inkl. implantol. Arbeiten	
Mindestbetrag 250,- EUR		Bitte fügen diesem Antrag einen aktuellen Einkommensnachweis bei	
Bitte tragen Sie Ihre gewünschte Monatsrate oder die gewünschte Laufzeit ein.			
gewünschte Monatsrate (mind. Euro 25,-)			EUR
oder gewünschte Laufzeit in Monaten bis 36 (72 bei Implantol. Arbeiten)			Monate
Nach Maßgabe des umseitig abgedruckten Textes (SCHUFA-Klausel) willige ich hiermit ein, dass die Santander Consumer die Daten der Finanzierungsfrage an die zuständige SCHUFA-Gesellschaft und deren Vertragspartner übermittelt. Die Adresse der zuständigen SCHUFA wird auf Wunsch mitgeteilt.			
Ort, Datum			
Unterschrift des Antragstellers			