

Servicepartner für Zahnärzte:



Bayerische
LandesZahnärz-
tekammer



Versicherungsvermittlungsgesellschaft
der Bayerischen LandesZahnärztekammer
Fallstraße 34
81369 München

Per Fax: 089 72480-272

Praxisstempel/ -anschrift:

Informationen unverbindlich und kostenfrei anfordern

- Ich bitte um Kontaktaufnahme zur Erstellung eines individuellen Angebots für eine **private Unfallversicherung** mit verbesserter Gliedertaxe.
- Ich habe Interesse an anderen **Versicherungsprodukten der VVG**. Bitte informieren Sie mich unverbindlich über folgende Angebote (bitte ankreuzen):
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Berufshaftpflichtversicherung | <input type="checkbox"/> Private Kranken(zusatz)versicherung |
| <input type="checkbox"/> Praxisausfallversicherung | <input type="checkbox"/> Pflegezusatzversicherung |
| <input type="checkbox"/> Praxisinventarversicherung | <input type="checkbox"/> Betriebliche Altersversorgung |
| <input type="checkbox"/> Elektronikversicherung | <input type="checkbox"/> Lebensversicherungen |
| <input type="checkbox"/> Arzt-Rechtsschutz-Paket | <input type="checkbox"/> Rentenversicherungen |
| <input type="checkbox"/> Wohngebäude-/Hausratversicherung | <input type="checkbox"/> Kinder-/Enkelversorgung |
| <input type="checkbox"/> Private Haftpflichtversicherung | <input type="checkbox"/> Vermögenszuwachskonzepte |
| <input type="checkbox"/> Kfz-Versicherung | <input type="checkbox"/> Praxis- oder Hausfinanzierung |
| <input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsversicherung | <input type="checkbox"/> Forderungsmanagement (Factoring) |
| <input type="checkbox"/> Unfallversicherung | <input type="checkbox"/> Liquiditätssicherung |
- Ich bitte um Zusendung der **Versicherungsleitfäden** für Praxisgründer, niedergelassene und angestellte Zahnärzte bzw. für zahnärztliches Personal.
- Ich habe Interesse an einem **Praxis-Check der eazf** und bitte um Informationen zu folgenden Beratungsangeboten:
- Qualitätsmanagement, Arbeitssicherheit, Hygiene
 - Praxismarketing und Praxiskommunikation
 - SWOT-Analyse: Optimierung des Praxiserfolgs
 - Patientenzufriedenheitsanalyse (inkl. Bereitstellung/Auswertung von Patientenfragebogen)
 - Praxiscoaching: Führung, Mitarbeitermotivation und Teambildung
- Ich möchte Informationen zu den Vorteilen der **Mitgliedschaft in der zahnärztlichen Genossenschaft ABZ eG** und bitte um Zusendung entsprechender Informationen.
- Ich möchte mich über die Möglichkeiten des **Factoring** (Patientenbuchhaltung, Liquiditätssicherung, Patienten-Ratenzahlung und Risikoschutz) informieren. Bitte senden Sie mir nähere Informationen.