

Versicherungsvermittlungsgesellschaft
der Bayerischen Landes Zahnärztekammer
Fallstraße 34
81369 München

Praxisstempel / -anschrift:

Per Fax: 089 72480-272

Informationen unverbindlich und kostenfrei anfordern

Ich habe Interesse an **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"/> Lebensversicherung |
| <input type="checkbox"/> Arzt-Rechtsschutz-Paket | <input type="checkbox"/> Rentenversicherung |
| <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- und Hausfinanzierung |
| <input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsversicherung | <input type="checkbox"/> Forderungsmanagement (Factoring) |
| <input type="checkbox"/> Private 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.

Servicepartner für Zahnärzte:



Bayerische
LandesZahnärzte
Kammer



Europäische Akademie
für zahnärztliche
Fort- und Weiterbildung
der BLZK GmbH



Versicherungsvermittlungsgesellschaft
der BLZK eG



Zahnärztliche Genossenschaft