

MediCash
Zinngießerstr. 7
31789 Hameln

Hotline 01805 670070**
Bitte den ganzen Flyer ausgefüllt
zurücksenden an:

Die MediCash®-Finanzierung ist ein Finanzservice von:
Syncro24 Service Center UG (haftungsbeschränkt)
Zinngießerstr. 7
31789 Hameln
Tel. 01805 670070*
Fax 01805 670080*

Praxisstempel

einfach

MediCash bietet Ihnen eine einfache,
komfortable und vor allem sichere Lösung.

Ihr Tier bekommt die benötigte Behandlung und
Sie behalten dabei Ihre finanziellen Freiräume

*14 Cent/Minute aus dem deutschen Festnetz, max. 42 Cent/Minute aus Mobilfunknetzen

Titelfoto: © jasswell - Fotolia.com

Leisten Sie sich eine optimale Behandlung für Ihr Tier



mit unseren günstigen
Konditionen und
einfacher Abwicklung

MediCash

... seit 2004 über 50.000 Patienten

Die Lösung

Anfrage

... ganz einfach

- Wenn es um die Gesundheit Ihres Tieres geht, sollten Sie nicht am falschen Ende sparen
- gehen Sie keine Kompromisse ein
- entscheiden Sie sich für eine individuelle und qualitativ hochwertige Versorgung
- Finanzierungssumme ab 150,- €
- zahlen Sie in bequem in günstigen monatlichen Raten
- bis 4000,- € ohne EK- Nachweis
- flexible Laufzeiten von 6 bis 24 Monaten
- ohne Ihre Hausbank
- Ihr Ersparnis wird geschont
- vorab per Fax: 0180 5670080**

Finanzierungsbeispiele - alles auf einen Blick

Laufzeit	1000,00	2000,00	3000,00	4000,00	5000,00
24	45,90	91,80	137,70	183,60	229,50
36	32,02	64,04	96,06	128,08	160,10
48	24,11	48,22	72,33	96,44	120,55
60	20,99	41,98	62,97	83,96	104,95
72	18,26	36,52	54,78	73,04	91,30
84	16,33	32,66	48,99	65,32	81,65

Stand 01/2015,

* 9,90% eff. Jahreszins, 9,47 % gebundener Sollzinsatz, Laufzeit 38 Mon., Darlehenssumme 3800,- €, monatl. Rate 116,13 €, Gesamtbetrag 4412,94 €. Dies gilt als repräsentatives Beispiel im Sinne der Preisangabeverordnung.

so einfach geht es ...

- ✓ wenn die Höhe Ihrer Behandlungskosten feststehen, tragen Sie diesen Betrag und Ihre Daten in die **Anfrage** ein
- ✓ bitte unterschreiben Sie die Schufaklausel und ggf. die Einwilligungserklärung und schicken diesen **Flyer komplett** an MediCash.
- ✓ wir senden Ihnen, ein auf Sie zugeschnittenes Teilzahlungsangebot, das Sie bei Wunsch unterschrieben an uns zurücksenden
- ✓ Wir zahlen direkt an die Tierarztpraxis oder Klinik und Sie zahlen in bequemen, günstigen Monatsraten zurück

Frau Herr Titel Prof. Dr. Prof. Dr.

Vorname

Nachname

Geburtsname

Geburtsdatum Geburtsort

Telefon (privat)

Telefon (mobil)

E-Mail-Adresse

Straße/Hausnummer

PLZ Ort

Dort wohnhaft seit (MM.JJJJ)

Ich bin Mieter Eigentümer Sonstiges

Voranschrift (Falls aktuelle Anschrift erst seit 2 Jahren gültig)

Staatsangehörigkeit: deutsch oder
 Falls nicht EU-Bürger: Aufenthaltserlaubnis, Arbeitserlaubnis beifügen.

Familienstand: ledig verheiratet getrennt lebend zusammen lebend geschieden verwitwet

Anzahl unterhaltspflichtiger Kinder

Beschäftigt als:

Beamter/Angestellter im ö. D. Angestellter Selbständig Arbeiter Rentner/Pensionär Soldat

Branche (nur von Selbständigen anzugeben): Handwerk Handel KFZ Landwirtschaft Sonstige Dienstleistungen

Arbeitgeber (Firmenname)

Ort

Beschäftigt/Selbständig befristet unbefristet

seit (MM.JJJJ) bis (MM.JJJJ)

Mtl. Nettoeinkommen (z.B. Gehalt, Rente, Sozialleistungen) €

Sonst. mtl. Einnahmen (z.B. Kindergeld) €

Mtl. Warmmiete (inkl. Nebenkosten) €

Mtl. Hypothek (inkl. Nebenkosten) €

Sonstige mtl. Ausgaben (ohne Ratenkredite z.B. Unterhalt) €

Legitimationsprüfung

Ausweisart Personalausweis Reisepass

Ausweisnummer Ausstellende Behörde

Ausstellungsort Ausstellungsdatum

Angabe der Bankverbindung

Die fälligen Darlehensraten bucht die Bank von diesem Konto ab:

Bank

Kontoinhaber

IBAN BIC

Voraussichtlicher Finanzierungsbetrag €

gewünschte Laufzeit 24 36 48 60 72 84

oder Wunschraten €

SCHUFA: Ich bin damit einverstanden, dass die Hanseatic Bank GmbH & Co KG - Bramfelder Chaussee 101 - 22177 Hamburg meine Angaben in der Selbstauskunft überprüft, und ermächtigt die Hanseatic Bank, Auskünfte über meine wirtschaftlichen Verhältnisse bei meiner angegebenen Bankverbindung sowie der für meinen Wohnsitz zuständigen SCHUFA-Stelle einzuholen.

Einwilligungserklärung:

Ich willige ein, dass die personenbezogenen Daten von der SYNCRO24-Service-Center UG (haftungsbeschränkt) zum Zwecke der Angebotserstellung, Antragsbearbeitung und zur Durchführung dieser Anfrage an die Hanseatic Bank GmbH & Co KG - Bramfelder Chaussee 101 - 22177 Hamburg sowie der mit Syncro24-Service-Center UG verbundenen Unternehmen diese Anfrage unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben erhoben, verarbeitet und genutzt werden dürfen.

Datum Unterschrift Antragsteller