

Rücksendung per Post an

New Media Company GmbH & Co. KG  
Donnerschweer Str. 398  
26123 Oldenburg

Rücksendung per Fax an  
**0441 - 390 112 10**

Rücksendung per E-Mail an  
**bestellung@newmediacompany.de**

Hiermit bestelle ich folgende Softwarekomponenten:

Sie erreichen uns unter  
**0441 - 390 112 66**

Praxis mit KV-Zulassung	Einmalig	Internet Update
Einzelplatz Psychologische Psychotherapie	kostenlos	<input type="checkbox"/> 209,50 €* ab dem zweiten Jahr regulär 419,00 €* <input type="checkbox"/> 19,90 €
Self-Service & Communication <small>Umfasst die Self-Service-Module in Smarty und den Support dazu, monatliche Berechnungsweise</small>		

#### Unsere Empfehlung für Ihre Praxis:

Datenverschlüsselung - mehr Sicherheit für Ihre Patientendaten <small>Mit der Verschlüsselung kann der gesamte Patienten- und Dokumentenbestand zusätzlich verschlüsselt und somit ergänzend vor einem Fremdzugriff oder Diebstahl geschützt werden.</small>	kostenlos	<input type="checkbox"/> 60,00 €* <input type="checkbox"/>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	---------------------------------------------------------------

\*Bei den Updategebühren handelt es sich um jährliche Gebühren. Es wird ein Updatevertrag geschlossen.

Sie erhalten folgende Leistungen zusätzlich:

- kostenfreier Premium-Support (telefonisch, per E-Mail, Forum oder auch Fernwartung)
- kostenloser Probe- und auch Endimport Ihrer Daten (auf Smarty-Seite)
- Smarty-Schulung (Webinar, online)
- 25% Rabatt für eine psyCultus Fortbildungsveranstaltung 2024
- 30-minütiger Gutschein für eine Beratung zur Praxissicherheit bei der Techprax GmbH

Angaben zur Praxis			Lieferadresse (falls abweichend)		
Titel	Vorname	Nachname	Titel	Vorname	Nachname
Straße		Hausnummer	Adresszusatz		
PLZ	Ort		Adresszusatz		
Tel. (auch mobil) für Rückfragen			Straße		Hausnummer
E-Mail			PLZ	Ort	

#### Weitere Angaben

Zusendung Vertragsunterlagen:	erfolgt per E-Mail
Gewünschter Zeitpunkt des Umstiegs:	
Aktuell verwendete Software:	
Prüfung eines möglichen Datenimports:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<small>Die Prüfung ist vorausgesetzt, wenn die Patientendaten übernommen werden sollen und der Probeimport muss 24 Tage vor Quartalsende abgeschlossen sein.</small>	
Wie haben Sie über uns erfahren:	<input type="checkbox"/> Kollegen <input type="checkbox"/> KV <input type="checkbox"/> Ausbildung <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> bitte eintragen

Ort, Datum

Unterschrift, Praxisstempel