

Adressen aus unserem Verlags-Pool zum einmaligen Gebrauch

Die aufgeführten Mietpreise beziehen sich auf einen einmaligen Einsatz.

Für mehrfachen Einsatz erbitten wir Ihre Anfrage.

Selbstverständlich können Sie unsere Adressen auch kaufen.

Gerne unterbreiten wir Ihnen ein Angebot.

Zielgruppen im Bundesgebiet (ca.-Auflagen)

41.180	Allgemeinmediziner/Praktiker	18.320	Kosmetikstudios
12.210	ÄfN und naturheilkundliche Verordner	17.060	Landärzte
1.280	Anästhesisten	3.550	Neurologen
20.320	Apotheken mit Inhabern	5.110	Orthopäden
1.200	Regelmäßige Nutzer Apofax (250,-‰)	7.310	Pädiater
6.500	Augenärzte	720	Pulmologen
3.400	Dermatologen	2.150	Radiologen/Nuklearmediziner
9.470	Gynäkologen	2.400	Sanitätshäuser
14.620	Heilpraktiker	6.670	Tierärzte, Tierheilpraktiker, Tierphysiotherapeuten
4.620	HNO-Ärzte	2.380	Urologen
18.810	Internisten	57.270	Zahnärzte
3.350	Kieferorthopäden		

Miete pro Adresse

Einfachnutzung pro Stück

bis 500 St.	0,40	10.001 bis 25.000 St.	0,10
501 bis 1.000 St.	0,19	25.001 bis 49.999 St.	0,09
1.001 bis 5.000 St.	0,14	ab 50.000 St.	0,07
5.001 bis 10.000 St.	0,12		

Spezial-Adressen Ärzte (ca.-Auflagen) 190,- ‰

2.840	Allergologen	4.330	Sportmediziner
11.640	Ärzte mit Diabetes-Patienten	12.230	Hausärzte
12.670	Ärzte mit Interesse an IGeL-Leistungen		

Spezial-Adressen Dental (ca.-Auflagen) 190,- ‰

610	Dental-Labore	1.940	Oralchirurgen
1.630	Endodontologen	1.460	Parodontologen
5.780	Implantologen	1.180	Prophylaxe-Shops
450	Karies-/Parodontosemittel	10.880	Premium-Zahnärzte
1.380	Kinderzahnheilkunde	290	Schwerpunkt Kieferorthopädie
1.020	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen	2.310	Schwerpunkt Prophylaxe
		30	Tierärzte (Zahnheilkunde)

Zusatzkosten je Merkmal wie Tel.-Nr., Fax-Nr., E-Mail usw. auf Anfrage

Alle Preise in EUR zzgl. MwSt. • Mindestauftragswert: 190,-

Weitere Zielgruppen, Kauf und Mehrfachmiete auf Anfrage.

Bei Verstößen gegen die Geschäftsbedingungen kann nachträglich der zehnfache Satz des Mietpreises für eine einmalige Benutzung unserer Adressen gefordert werden.

Stand: 26.09.2011

Bitte ausfüllen und zurück faxen.

Rückruf Tel.: _____

Firma: _____

Ansprechpartner: _____

E-Mail: _____

Bitte senden Sie uns weitere Informationen per:

Post Fax E-Mail