

Ihre Entscheidung für Gesundheit & Wohlfühl!



Behandlungskosten
einfach
ganz bequem
in **Raten** zahlen.

Die heutige Medizin ist nahezu perfekt! Die Möglichkeiten zur Erhaltung der Gesundheit, zur Rehabilitation oder zur individuellen Verschönerung sind vielfältig und immer mehr wird machbar! Viele Therapien und Versorgungsformen berühren dabei den Bereich der sogenannten komfortmedizinischen, außervertraglichen Leistungen, deren Kosten vom Patienten weitestgehend selbst getragen werden müssen.

Nun können jedoch immer mehr Patienten die Möglichkeiten der modernen Medizin für ihr individuelles Wohlbefinden nutzen, denn mit der **medipay Patiententeilzahlung** zahlen sie ihre Kosten ganz einfach in selbstgewählten monatlichen Raten!

Was ist medipay?

Eine zinsgünstige und bequeme Ratenzahlungsmöglichkeit für die Selbstkostenanteile oder Privatrechnungen bei außervertraglichen, komfortmedizinischen Leistungen, sowohl für gesetzlich als auch für privat versicherte Patienten.

Was ist besonders an medipay?

Günstige Konditionen. Unkomplizierte und schnelle Abwicklung. Individuelle und patientenorientierte Lösungen.

Wie funktioniert medipay?

Ganz einfach! Sobald Sie die Kosten für Ihren Behandlungswunsch kennen füllen Sie einfach den **Vorantrag** aus und senden oder faxen ihn direkt an **medipay**. Bitte fügen Sie Ihrem Antrag gleich folgende Unterlagen bei. Finanzierungssumme **bis 4.000 €**: Beidseitige Kopien Ihrer EC-Karte und Ihres Ausweises. Finanzierungssumme **ab 4.001 €**: Zusätzlich Kopie einer aktuellen Verdienstbescheinigung (bzw. eines Rentennachweises). Verläuft die Prüfung positiv können wir Ihnen schon nach kurzer Zeit „grünes Licht“ geben. Unmittelbar nachdem die Zahlungspflicht eingetreten ist erfolgt die Zahlung direkt an Ihren Behandler bzw. Leistungserbringer. In den gewünschten bequemen, monatlichen Teilbeträgen führen Sie die Summe dann zurück.

Wer kann medipay nutzen?

Grundsätzlich steht unsere Patiententeilzahlung allen Personen offen, die ihren Erstwohnsitz im Inland haben, berufstätig sind und ein frei verfügbares regelmäßiges Einkommen haben. Ist dies nicht der Fall, z.B. bei Studenten/Auszubildenden oder nicht berufstätigen Hausfrauen, so ist ein alternativer Darlehensnehmer erforderlich, z.B. Kind, Elternteil, Lebensgefährte oder Ehepartner, der die vorgenannten Anforderungen erfüllt.



Vorantrag



Bitte unbedingt VOLLSTÄNDIG ausfüllen - Danke!

Vorname, Name (ggf. Geburtsname)		
Geburtsdatum, Geburtsort		
Straße, Haus-Nr.		
PLZ, Ort		
Dort wohnhaft seit		
Staatsangehörigkeit	Familienstand	Unterhaltspf. Kinder
Telefon privat		Telefon geschäftlich

Falls Wohnortwechsel innerhalb der letzten 3 Jahre:

Vorh. Adresse	Dort wohnhaft gewesen von / bis
---------------	---------------------------------

Angestellte(r)/Arbeiter(in) Rentner(in) Selbständig

Derzeitige Tätigkeit		Dort beschäftigt seit		
Arbeitgeber Name		Arbeitgeber Straße, Ort		
Nettoeink./Rente monatl. €	Warmmiete monatl. €	Hypothekenzhgn. monatl. €	Unterhaltszhgn. monatl. €	Ratenkreditbel. monatl. €

Voraussichtlicher Finanzierungsbetrag	€
Monatliche Wunschrate	€

Angebot Restkreditversicherung gewünscht Ja Nein

Nach Maßgabe des nebenstehenden Textes (Schufa-Klausel) willige ich darin ein, dass die **medipay Partnerbank** die Daten der Finanzierungsanfrage an die zuständige Schufa-Gesellschaft und an die **medipay** Vertragspartner übermittelt. Die Adresse der zuständigen Schufa wird mir auf Wunsch mitgeteilt.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

medipay-Partner Ihres Vertrauens



Hohe Bleichen 10 · D-20354 Hamburg
 Tel: +49 (0) 40 / 35 01 75 19
 Fax: +49 (0) 40 / 35 01 75 17
 Kostenlose Hotline: 0800 / 599 599 9
 hamburg@lasik-germany.de
 www.lasik-germany.de

Schufa Klausel

Ich willige ein, dass die **medipay Partnerbank** der SCHUFA HOLDING AG, Hagenauer Strasse 44, 65203 Wiesbaden, Daten über die Beantragung, die Aufnahme (Kreditnehmer, Kreditbetrag, Laufzeit, Ratenbeginn) und vereinbarungsgemäße Abwicklung (z.B. vorzeitige Rückzahlung, Laufzeitverlängerung) dieses Kredites übermittelt. Unabhängig davon wird die **medipay Partnerbank** der SCHUFA auch Daten aufgrund nichtvertragsgemäßen Verhaltens (z. B. Forderungsbetrag nach Kündigung) übermitteln. Diese Meldungen dürfen nach dem Bundesdatenschutzgesetz nur erfolgen, soweit dies nach der Abwägung aller betroffenen Interessen zulässig ist. Insoweit befreie ich die **medipay Partnerbank** zugleich vom Bankgeheimnis. Die SCHUFA speichert und übermittelt die Daten an ihre Vertragspartner im EU-Binnenmarkt, um Diesen Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen Personen zu geben. Vertragspartner der SCHUFA sind vor allem Kreditinstitute sowie Kreditkarten- und Leasinggesellschaften. Daneben erteilt die SCHUFA auch Auskünfte an Handels-, Telekommunikations- und sonstige Unternehmen, die Leistungen und Lieferungen gegen Kredit gewähren. Die SCHUFA stellt personenbezogene Daten nur zur Verfügung, wenn ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde. Zur Schuldnerermittlung gibt die SCHUFA Adressdaten bekannt. Bei der Erteilung von Auskünften kann die SCHUFA ihren Vertragspartnern ergänzend einen aus ihrem Datenbestand errechneten Wahrscheinlichkeitswert zur Beurteilung des Kreditrisikos mitteilen (Score-Verfahren). Ich kann Auskunft bei der SCHUFA über die mich betreffenden gespeicherten Daten erhalten. Weitere Informationen über das SCHUFA-Auskunfts- und Score-Verfahren enthält ein Merkblatt, das auf Wunsch zur Verfügung gestellt wird. Die Adresse der SCHUFA lautet:

SCHUFA HOLDING AG,
 Verbraucherservice, Postfach 5640, 30056 Hannover.

medipay Marketing GmbH
 Am Brauhof 1 "Brauhoftgalerie"

53721 Siegburg

Tel. (02241) 96926-0

Fax (02241) 9692661

E-Mail: info@medipay.de

Web: www.medipay.de



Wir wollen, dass es Ihnen gut geht!

medipay
 medipay Marketing GmbH
 Postfach 19 40
 53709 Siegburg

Falls Sie uns noch etwas mitteilen möchten