

## Ihre Entscheidung für Gesundheit & Wohlgefühl!



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 eine Kopie einer aktuellen Verdienstbescheinigung (bzw. eines Rentennachweises) und Ihres Ausweises (beide Seiten!) bei. **Bei Summen bis 2.999 € reicht eine jeweils beidseitige Kopie Ihrer EC-Karte und Ihres Ausweises.** 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 Schülern / Studenten / Auszubildenden oder auch bei nicht berufstätigen Hausfrauen, so ist ein zusätzlicher zweiter Darlehensnehmer erforderlich, z.B. ein berufstätiges Elternteil, Lebensgefährte oder Ehepartner.



# 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<br>monatl. | Warmmiete<br>monatl. | Hypothekenzhgn.<br>monatl. | Unterhaltszahlgn.<br>monatl. |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| Voraussichtlicher Finanzierungsbetrag | € |
| Monatliche Wunschrates                | € |

Restkreditversicherung gewünscht ☐ Ja ☐ Nein

Nach Maßgabe des nebenstehenden Textes (Schufa-Klausel) willige ich darin ein, dass die **readybank ag** 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

## Schufa Klausel

Ich willige ein, dass die **readybank ag** 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 **readybank ag** 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 **readybank ag** 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](mailto:info@medipay.de)  
Web: [www.medipay.de](http://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