

FINANZIERUNGSANTRAG

medipay Teilzahlung



Ambulante Plastische Chirurgie Berlin
Priv.- Doz. Dr. med. habil. Jürgen Hussmann



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

Was ist medipay?

Eine bewährte, schnelle, zinsgünstige und bequeme Ratenzahlungsmöglichkeit für selbst zu tragende Kosten komfort- oder randmedizinischer Leistungen. Die Höhe Ihrer monatlichen Belastung bestimmen Sie ganz einfach selbst über die Wahl der Darlehenslaufzeit. Die **medipay** Patiententeilzahlung finden Sie schon seit 1997 bundesweit bei einer Vielzahl an Partnern und einer wachsenden Anzahl von Sparten, die sich von **A** wie Augenlasern über **P** wie Plastische Chirurgie bis **Z** wie Zahnbehandlungen erstrecken.

Wie funktioniert medipay?

Ganz einfach! Füllen Sie den Antrag auf Seite 2 aus und senden diesen dann zusammen mit einer beidseitigen Kopie Ihres Personalausweises sowie Ihrer aktuellen Verdienstbescheinigung bzw. eines Rentennachweises direkt an **medipay** - per Post, Fax oder Mail. Wir prüfen Ihren Finanzierungswunsch noch am selben Tag, erstellen nach erfolgreicher Prüfung den Darlehensvertrag und übernehmen die gesamte Abwicklung bis zur Auszahlung an den Behandler, wenn die Zahlungspflicht eingetreten und bestätigt ist.

Wer kann medipay nutzen?

Grundvoraussetzungen: Volljährigkeit, Erstwohnsitz in Deutschland, keine negativen SCHUFA-Eintragungen und ein regelmäßiges Einkommen aus Berufstätigkeit oder Rente. Bei Studenten, Azubis oder Hausfrauen kann ggf. ein Elternteil, Kind o. Ehepartner als zweiter DN (Darlehensnehmer) hinzugezogen werden, wenn die vorgenannten Anforderungen dadurch erfüllt sind. Auch Lebensgefährten können als zweite DN eingesetzt werden, wenn sie mit dem Antragsteller in einem gemeinsamen Haushalt gemeldet sind.

Online-Antrag

Sie können den Finanzierungsantrag alternativ auch **online** stellen. Scannen Sie den **QR-Code** mit Ihrem Tablet-PC oder Smartphone oder gehen Sie auf unsere Homepage www.medipay.de.



Sie haben noch Fragen?

Rufen Sie uns unter (02241) 969 26-0 an oder schreiben Sie uns eine E-Mail an info@medipay.de. Sie erreichen uns zu unseren Bürozeiten Mo bis Do 9.00 bis 17.00 Uhr und Fr 9.00 bis 15.00 Uhr.

Postanschrift: medipay GmbH
Am Turm 22
53721 Siegburg
(02241) 969 26 0
(02241) 969 26 61
home www.medipay.de
mail info@medipay.de

Geschäftsführer: Jörg Heinen
AG Siegburg HRB 5822, Steuer-Nr. 220/5832/0491
Commerzbank: BIC COBADEFFXXX, IBAN DE46 2004 0000 0622 6468 00
Kreissparkasse: BIC COKSDE33XXX, IBAN DE87 3705 0299 0022 0232 79

FINANZIERUNGSANTRAG

medipay Teilzahlung



Angaben zum Darlehensantragsteller

Frau Herr
Antragsteller Name Antragsteller Vorname

Geburtsdatum Geburtsort Ggf. Geburtsname

Meldeanschrift Straße, Hausnummer Meldeanschrift PLZ, Ort

dort wohnhaft seit Staatsangehörigkeit Familienstand Kinder im Haushalt

telefonisch erreichbar unter per E-Mail erreichbar unter

Nur falls Wohnortwechsel innerhalb der letzten 3 Jahre:

vorherige Straße, Hausnummer vorherige PLZ, Ort

Angaben zu Einkommen und Ausgaben

Angestellte(r) Rentner(in) selbständig (seit _____) Hausfrau/-mann
 Student(in) Beamter(in) derzeit arbeitsuchend Auszubildende(r)

Arbeitgeber Name dort beschäftigt als seit

Warmmiete monatlich € Hypothekenzahlungen monatlich €

Nettoeinkommen bzw. Rente monatlich € Unterhaltszahlungen monatlich €

Einkommen (Ehe-)Partner(-in), falls er/sie im selben Haushalt gemeldet ist Sonstige Einkünfte monatlich € aus

Bankverbindung Hauptkonto

DE

IBAN-Code

Datenübermittlungserklärung
Den nebenstehenden Text ("Datenschutz / Einwilligung") habe ich zur Kenntnis genommen und willige mit meiner Unterschrift in die Datenübermittlung ein.

Ort, Datum

Händische Unterschrift Antragsteller

Patient (falls abweichend)

Patient Vorname Name

Behandlungsdatum (optional, falls bekannt)

Finanzierungswunsch

€
Gewünschte Finanzierungssumme

€
Monatliche Wunschrate

RSV gewünscht Ja Nein

Nähere Infos zur **Ratenschutzversicherung (gegen Gebühr)**, die Ihr Darlehen gegen Arbeitslosigkeit/Tod absichert, finden Sie online unter www.medipay.de/Downloads/RSV.pdf

Korrespondenz/Vertrag bitte per Post E-Mail

Abbuchungen bitte zum 1. des Monats 15. des Monats

Datenschutz / Einwilligung

Mir/Uns ist bekannt, dass meine/unsere Daten von der medipay GmbH zum Zweck der gewünschten Vertragsanbahnung unter Beachtung gesetzlicher Bestimmungen erhoben, gespeichert und verarbeitet werden. Ich/Wir willige(n) ein, dass meine/unsere Daten zum Zweck der Prüfung meines/unseres Kreditwunsches an den Bankpartner der medipay GmbH, die Santander Consumer Bank, weitergeleitet werden. Ebenso willige(n) ich/wir ein, dass medipay die Finanzierungsentscheidung an den Behandler/Leistungserbringer übermittelt. Eine ausführliche und umfassende **Datenschutzerklärung** der medipay GmbH finden Sie unter www.medipay.de/datschutz/. Hier sind Ihre Betroffenenrechte bezüglich Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung und Ihr Widerspruchsrecht aufgeführt und erläutert.

Mir/Uns ist bekannt, dass meine/unsere personenbezogenen Daten (z.B. Name, Adresse, Einkommen, Beruf, etc.) von der Santander Consumer Bank zum Zweck der Vertragsanbahnung und Bonitätsprüfung verwendet und gespeichert werden. Details dazu finden Sie unter www.santander.de/kundeninformation. Soweit ein Vertrag mit der Santander zustande kommt, erhalten Sie zusammen mit dem Vertragspaket eine ausführliche Information zum Umgang mit Ihren Daten.

Datenübermittlung an die SCHUFA u. Befreiung vom Bankgeheimnis

Die Santander übermittelt im Rahmen dieses Vertragsverhältnisses erhobene personenbezogene Daten über die Beantragung, die Durchführung und Beendigung dieser Geschäftsbeziehung sowie Daten über nicht vertragsgemäßes Verhalten oder betrügerisches Verhalten an die SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b und Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Übermittlungen auf der Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f DSGVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung berechtigter Interessen der Bank oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Der Datenaustausch mit der SCHUFA dient auch der Erfüllung gesetzlicher Pflichten zur Durchführung von Kreditwürdigkeitsprüfungen von Kunden (§ 505a des Bürgerlichen Gesetzbuches, § 18a des Kreditwesengesetzes). Der Kunde befreit die Bank insoweit auch vom Bankgeheimnis.

Die SCHUFA verarbeitet die erhaltenen Daten und verwendet sie auch zum Zwecke der Profilbildung (Scoring), um ihren Vertragspartnern im Europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission besteht) Informationen unter anderem zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen Personen zu geben. Nähere Informationen zur Tätigkeit der SCHUFA können online unter www.schufa.de/datschutz eingesehen werden.

Datenübermittlung an infoscore Consumer Data

Die Santander übermittelt Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) zum Zweck der Bonitätsprüfung an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b und Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f der DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen der Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Personen, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Detaillierte Informationen zur ICD i.S.d. Art. 14 Europäische Datenschutzgrundverordnung ("EU DSGVO"), d.h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung oder Berichtigung etc. finden Sie unter folgendem Link: <https://finance.arvato.com/icdinfolblatt>.

Rücksendeadresse:



medipay GmbH
Postfach 1940
53709 Siegburg

medipay Partner Ihres Vertrauens

Ambulante Plastische Chirurgie Berlin
Priv.- Doz. Dr. med. habil. Jürgen Hussmann
Praxis
Ringstrasse 74
D - 12205 Berlin

Sekretariat
Fon: +49-30-80 58 12 45
Mail: info@dr-hussmann.de
Web: www.dr-hussmann.de

Termine nach telefonischer Vereinbarung

Montag bis Freitag 09:00-18:00 Uhr
Samstag 09:00-13:00 Uhr

Partner-Nr.: 2442

Postanschrift: medipay GmbH
Am Turm 22
53721 Siegburg

{ (02241) 969 26 0
{ (02241) 969 26 61
home www.medipay.de
mail info@medipay.de

Geschäftsführer: Jörg Heinen
AG Siegburg HRB 5822, Steuer-Nr. 220/5832/0491
Commerzbank: BIC COBADEFFXXX, IBAN DE46 2004 0000 0622 6468 00
Kreissparkasse: BIC COKSDE33XXX, IBAN DE87 3705 0299 0022 0232 79

VGN