



Informationen zur Patienten-Ratenzahlung



HEALTH AG
HONORARMANAGEMENT

An  Group Company

Service für Sie und Ihre Klinik

Liebe Patientin, lieber Patient,

die EOS Health AG entlastet Ihre Klinik in ihren Verwaltungsaufgaben und übernimmt das Management der Patienten-Rechnungen.

Damit wir Ihre Klinik bei der Verwaltung der Patienten-Rechnungen unterstützen können, benötigen wir Ihre Unterschrift auf unserer Einwilligungserklärung, die Sie vom Klinikpersonal ausgehändigt bekommen.

Wir versichern Ihnen, dass die dort bezogenen Daten gemäß dem Bundesdatenschutzgesetz vertraulich behandelt werden. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und auch nicht zu Werbezwecken weitergeleitet.

Patienten-Ratenzahlung

Die EOS Health AG bietet Ihnen die Möglichkeit, eine qualitativ hochwertige Behandlung in Anspruch zu nehmen. Ihre Arztrechnung können Sie bei uns in bequemen Raten zahlen – unbürokratisch und bankenunabhängig.



Zahlen Sie so, dass Sie sich wohl dabei fühlen

Wählen Sie zwischen zwei Varianten zur Ratenzahlung Ihrer Behandlung:

VARIANTE 1

Wenn Sie Ihre Rechnung **innerhalb von sechs Monaten** in sechs Raten gleicher Betragshöhe bezahlen, entstehen Ihnen **keine zusätzlichen Kosten**. Die erste Rate ziehen wir 15 Tage nach Rechnungsversand ein – alle weiteren Raten nach jeweils 30 Tagen.

VARIANTE 2

Bei einer Rückführung der Forderung in Raten mit einer Laufzeit von **mehr als sechs Monaten** (max. 36 Monaten, nach Absprache in individuellen Fällen auch bis zu 48 Monaten möglich) berechnen wir einen Zinssatz von 9,90 % p. a.* zzgl. einer einmaligen Bearbeitungsgebühr in Höhe von 3 %* des Rechnungsbetrages.

Raten-Beispieltabelle

		durchschnittliche Monatsrate bei einer Laufzeit von 12 bis 48 Monaten			
Rechnungswert in €		6	24	36	48
	1.000,00	166,67	–	–	–
	2.500,00	416,67	118,70	82,97	65,19
	5.000,00	833,33	237,41	165,93	130,37
	6.000,00	1.000,00	284,89	199,12	156,44
Effektivzins:	0,0 % p. a.*	13,7 % p. a.*	12,6 % p. a.*	12,1 % p. a.*	

inkl. Zinssatz 9,90 % p. a.* und einmalige Bearbeitungsgebühr 3 %*

HEALTHPROTECTOR

Zusätzliche Sicherheit: Mit der Erstellung Ihrer individuellen Ratenzahlungsvereinbarung werden wir Ihnen optional den Versicherungsschutz „HealthProtector“ anbieten. Der HealthProtector übernimmt die Bezahlung Ihrer Raten bei Arbeitslosigkeit (nur für Arbeitnehmer), Krankenhausaufenthalten (nur für Selbstständige), Arbeitsunfähigkeit oder im Todesfall.

Voraussetzung:

- Laufzeit der Ratenzahlungen: min.12, max. 36 Monate
- Rechnungen ab mind. 1.000,- €

* Stand: 1. Januar 2009

Antwortkarte

Bitte ausfüllen und entweder in der Klinik
abgeben, per Fax an 040 2850-6077
senden oder im Fensterkuvert an folgende
Adresse schicken:

EOS Health AG
Kundenbetreuung
Steindamm 80
20099 Hamburg

Ihre Klinik:

Stempel

Antrag auf Ratenzahlung Ihrer Klinikrechnung

Angaben zur Klinik

Name, Ort

Persönliche Angaben

Vorname/Name (ggf. Geburtsname)

Geburtsdatum, Geburtsort

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Dort wohnhaft seit _____ Jahren

Frühere Anschrift (bei Wohnsitzwechsel innerhalb der letzten drei Jahre)

Telefon (privat oder geschäftlich) E-Mail

Beruf (derzeit ausgeübte Tätigkeit)

Privat versichert bei

Gesetzlich versichert bei

Voraussichtlicher Finanzierungsbetrag

Anzahl der Raten (max. 48) _____ oder: monatl. Betrag (mind. 50,- €) _____
Zahlbar zum 1. des Monats 15. des Monats

Lastschrift-Einzugsermächtigung

Name und Sitz der Bank

BLZ, Kontonummer

Kontoinhaber

Unterschrift Antragsteller (Ort, Datum/Unterschrift)

Die oben genannten Angaben zu meiner Person wurden von mir wahrheitsgetreu gemacht.

Unterschrift Kontoinhaber, falls Antragsteller nicht gleich Kontoinhaber
(Ort, Datum/Unterschrift)

Drei Schritte zur bequemen Patienten-Ratenzahlung

1. Füllen Sie den Antrag aus und geben Sie ihn in Ihrer Klinik ab oder senden Sie ihn uns direkt zu.
2. Sobald Ihre Angaben bei uns eingehen, erhalten Sie innerhalb weniger Tage eine Zusage für die gewünschte Ratenzahlung (Bonität vorausgesetzt). Nachdem Sie diese Vereinbarung unterschrieben haben, wird sie verbindlich. Selbstverständlich genießen Sie ein 14-tägiges Rücktrittsrecht.
3. Wenn wir Ihr schriftliches Einverständnis haben, buchen wir die vereinbarte monatliche Rate von Ihrem Konto ab.

Sollten Sie Fragen haben, stehen Ihnen unsere Kundenbetreuer gern auch telefonisch zur Verfügung: 040 2850-6060.

EOS Health
Honorarmanagement AG

Steindamm 80
20099 Hamburg

Tel. 040 2850-6060
Fax 040 2850-6077

info@eos-health.ag
www.eos-health.ag



An  Group Company