

**Mietvertrag Pflegehilfsmittel  
Vertrag Nr. 15-0000**

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort : \_\_\_\_\_

(im folgenden "Mieter" genannt)

und die Firma remimed GmbH, Bösch 43, CH-6331 Hünenberg (im folgenden Vermieterin genannt) schließen einen Vertrag über folgende Pflegehilfsmittel ab (Preise inkl. 8% MwSt):

Artikelnr.	Artikel	Betrag CHF
PB331	Pflegebett PB 331 (monatliche Gebühr)	70.00
Service	Lieferung und Abholung (einmalig)	220.00

Wir bitten Sie, den Betrag von CHF 70.00 monatlich auf unser Bankkonto bei der Spar- und Leihkasse Frutigen AG, IBAN CH02 0878 4044 7851 5719 3 zu überweisen.

Die Vermieterin hat mir heute die oben aufgeführten Pflegehilfsmittel im augenscheinlich hygienischen und technisch einwandfreien Zustand übergeben sowie mich in den Gebrauch des Pflegehilfsmittels eingewiesen. Die Miete wird vorschüssig innerhalb der ersten 5 Arbeitstage des Monats fällig. Die Miete beginnt mit dem Anfang des ersten Monats, bei Mietende muss der angebrochene Monat voll bezahlt werden.

Als Mieter bin ich verpflichtet, das Hilfsmittel schonend zu behandeln und zu pflegen. Sollte ein Schaden welcher Art auch immer auftreten so ist die Firma remimed GmbH unverzüglich zu benachrichtigen. Der Schaden muss von der Firma remimed GmbH unverzüglich behoben werden. Wurden Schäden grob fahrlässig oder vorsätzlich verursacht so wird dies dem Mieter in Rechnung gestellt. Das Pflegehilfsmittel darf nicht an Dritte verliehen, übereignet oder verpfändet werden.

Dieser Mietvertrag läuft auf 36 Monate. Sind diese 36 Monatsraten bezahlt geht der Mietgegenstand zum Eigentum des Mieters über. Der Mietvertrag kann jederzeit gekündigt werden, es gelten keine Kündigungsfristen.

Ort / Datum: 3700 Spiez, xx.xx.2015

Unterschrift der Vermieterin \_\_\_\_\_

Unterschrift des Mieters \_\_\_\_\_

---

**Das/die Pflegehilfsmittel wurde/n an die Vermieterin zurückgegeben:**

Ort / Datum: 3700 Spiez, xx.xx.2015

Unterschrift der Vermieterin \_\_\_\_\_