



Tierarztpraxis für Katzen- und Verhaltensmedizin
Dr. Katja Oelmann | Neue Str. 15 | 04575 Neukieritzsch OT Lobstädt

Anmeldung/ Behandlungsvertrag für neue Kunden*innen

Auftraggeber*in

Name, Vorname:
Adresse:
Geburtsdatum:
Telefon/ Mobil:
Email:

(falls davon abweichend) Tierhalter*in:

Name: Vorname:
Adresse:
Geburtsdatum:
Telefon/Mobil:
Email:

Angaben zum Tier:

Name:
Rasse:
Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich ☐ kastriert
Geburtsdatum:
Fellfarbe:
Kennzeichnung/ Chip:
EU-Heimtierpass-Nr.
Durchgeführte Impfungen:
Regelmäßige Wurmkur/ Floh- und Zeckenschutz: ☐ ja ☐ nein
Vorerkrankungen/ Operationen:
Medikamente / Dauermedikation:
Versicherung:
Haustierarzt:

Grundsätzliches zur Aufnahme / Behandlung

Die Praxis verpflichtet sich, das Tier so zu behandeln, wie es der tierärztlichen Kunst entspricht. Der Unterzeichnende erklärt im Einzelfall nach Rücksprache sein Einverständnis zur Durchführung der notwendigen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen einschließlich einer möglichen Narkose. Der Behandlungsvertrag gilt auch für weitere aufzunehmende Patienten.

Auftraggeber

Der Unterzeichner versichert, dass er Halter des vorgenannten Tieres und damit berechtigt ist, einen Vertrag über die Behandlungen und Operationen zu schließen. Sofern der Auftraggeber nicht Halter des Tieres ist, versichert er hiermit ausdrücklich, im Auftrag des Tierhalters zu handeln. Fehlt es an einer Bevollmächtigung oder stellt der Tierhalter die Bevollmächtigung in Abrede, bestätigt der Auftraggeber hiermit, dass er für die entstehenden Kosten aus der Behandlung aufkommen wird.

Leistungen Dritter

Soweit es zur Diagnosefindung, Futterempfehlung und Medikamentenverschreibung erforderlich ist, ermächtigt der Unterzeichnende die Praxis nach Rücksprache, in seinem Namen und auf seine Rechnung die Leistungen Dritter (Labore, Spezialuntersuchungsanstalten, Futtermittelhersteller, Pharmafirmen etc.) in Anspruch zu nehmen.

Datenschutz und Patientenunterlagen

Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und zum Datenschutz entnehmen Sie bitte dem beigefügten Informationsschreiben. Die in der Praxis angefertigten Krankenunterlagen, insbesondere die Aufzeichnungen über Laborergebnisse, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen bleiben aus urheberrechtlichen Gründen Eigentum der Praxis. Der Tierhalter hat im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen ein Recht auf Einsicht in die Aufzeichnungen und auf die Überlassung von Kopien auf eigene Kosten.

Nebenflichten des Auftraggebers

Der Auftraggeber verpflichtet sich, vor Behandlungsbeginn selbstständig umfassende Angaben zur Krankheitsvorgeschichte des Patienten, einschließlich eventueller Vorbehandlungen und Unverträglichkeiten, sowie über Verhaltensweisen des Tieres zu machen, die einen besonders empathischen Umgang des Praxispersonals erfordern. Außerdem wird er das Praxispersonal bei der Behandlung unterstützen.

Besuchsregelung

Aus organisatorischen Gründen ist nicht möglich, bei Operationen und bestimmten Behandlungen dabei zu sein und es ist nur nach Absprache möglich, stationäre Patienten zu besuchen.

Abgesagte Termine

Wir weisen darauf hin, dass vorab vereinbarte und terminierte Behandlungen verbindlich freigehalten werden. Auch im Interesse anderer Kunden, die auf Termine angewiesen sind, behalten wir uns vor, ein Ausfallhonorar in Rechnung zu stellen, wenn der Auftraggeber Termine binnen 12 Stunden vor Behandlung nicht absagt.

Abrechnung

Der Unterzeichner verpflichtet sich, die für die tierärztliche Behandlung des Tieres nach der zum Behandlungszeitpunkt gültigen Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) entstehenden Kosten nach jeder Behandlung oder bei Abholung bzw. Übergabe in bar oder per EC zu begleichen.

Die Kosten einer Online-Verhaltenstherapie werden nach erhaltender Rechnung zügig binnen einer Woche per Überweisung bezahlt. Die Praxis behält sich vor in manchen Fällen eine Anzahlung für eine Online Behandlung zu erheben.

Mit der folgenden Unterschrift bestätigt der Auftraggeber, dass er fähig und willens ist, die in Anspruch genommene Behandlung zu bezahlen, dass sich der Unterzeichnende zum Zeitpunkt dieser Erklärung in keinem gerichtlichen Schuldnerverfahren befindet und dass das Schuldnerverzeichnis des zuständigen Amtsgerichts keine Eintragungen über seine Person aufweist.

Eigene Daten:

Der Unterzeichner bestätigt die Richtigkeit der von ihm angegebenen Daten.

Ort, Datum

Unterschrift Tierhalter*in/Vertreter*in (bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

Einverständniserklärung Datenschutz:

Ich habe die Datenschutzgrundverordnung der Praxis gelesen, verstanden und bin damit einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift Tierhalter*in/Vertreter*in (bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten)