

Anmeldeformular/ Behandlungsvereinbarung Großtierklinik



Patientenbesitzer:in/Auftraggeber:in

Nachname / Vorname:	
Straße/ Hausnummer:	
PLZ/ Wohnort:	
Geburtsdatum/ - ort*:	
Mail:	
Telefon/ Handy:	
Personalausweis-Nr.*:	
Firmenname:	
Betriebsnummer:	

*wird für die Rechnungsstellung benötigt

Tier

Name:		
Tierart + Rasse:		
Geschlecht/ kastriert:	☐ männlich ☐ weiblich kastriert: ☐ ja ☐ nein	
Geburtsdatum:		
Farbe:		
Chipnummer:		
Lebensnummer:		
Standort Stall:		
Schlachtpferd (lt. Equidenpass)	☐ nein	☐ ja
Haustierarzt	☐ nein	☐ ja, Name + Ort:

Bitte beachten Sie, dass ein ausführlicher Befundbericht nach den Vorgaben der aktuellen Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) kostenpflichtig ist. Ihr Tierarzt benötigt diesen Befund für die Weiterbehandlung Ihres Tieres.

Wichtige Informationen – Allgemein

- × Bitte legen Sie Ihren Personalausweis bei Neuanmeldung vor (bei ausländischen Pässen benötigen wir eine gültige Meldebescheinigung).
- × Bitte beachten Sie unsere AGB (Einzusehen an der Anmeldung oder auf unserer Homepage).
- × Es ist nicht erlaubt, auf dem Klinikgelände ohne Genehmigung zu fotografieren oder zu filmen.
- × Bei kurzfristiger Terminabsage (weniger als 24h im Voraus) oder nicht Erscheinen wird eine Gebühr berechnet.

Termin 15-45 Minuten: 50 €
Termin ab 45 Minuten: 75 €
OP- oder Zahnbehandlungstermin: 100 €

- × Einlieferer, die schuldhaft und ohne darauf hinzuweisen Tiere mit verborgenen, ansteckenden Krankheiten oder bösartige Tiere übergeben, haften für die daraus entstandenen Schäden.
- × Der Einlieferer des Tieres ist verpflichtet, Untugenden oder bekannte Unverträglichkeiten gegen Medikamente oder Futterstoffe, sowie chronische Erkrankungen und besondere Risiken bei der Einlieferung anzugeben.
- × Für Unfälle, Entlaufen und Erkrankungen während des stationären Aufenthalts kann keine Haftung übernommen werden.
- × Das Tier hat zum Zeitpunkt des Klinikaufenthalts (stationär oder ambulant) eine Haftpflichtversicherung. Schäden, die vom Patienten am Inventar oder den medizinischen Geräten verursacht werden, sind somit abgedeckt.
- × Der behandelnde Tierarzt ist berechtigt, erforderliche Behandlungen durchzuführen oder im akuten Notfall, insbesondere bei alternativloser und tierschutzrechtlich gebotener Euthanasie aufgrund unheilbarer Leiden, aussichtsloser Weiterbehandlung oder Gefahr im Verzug, diese vorzunehmen. Insbesondere erklärt sich der Eigentümer auch bereits, dass im Falle eines Therapienotstandes das Tier mit Arzneimitteln behandelt wird, die nicht für die Anwendung bei Tieren zugelassen sind. Dies hat zur Folge, dass das Tier nicht mehr der Lebensmittelgewinnung zugeführt werden darf. Eine entsprechende Eintragung im Pferdepass hat zu erfolgen.
- × Eine Gewähr für ein erfolgreiches Operations- oder Behandlungsergebnis kann nicht übernommen werden
- × Sollten Sie Ihren Pferdeanhänger, Ausrüstungsgegenstände sowie sonstiges Zubehör Ihres Tieres bei uns in der Klinik belassen, sind diese Gegenstände von jeglicher Haftung ausgeschlossen.

Wichtige Informationen – Kostenübersicht und Bezahlung

- × Wir berechnen Leistungen, die wir für Ihr Tier erbringen, gemäß der aktuellen Gebührenordnung für Tierärzte (GOT). Gerne klären wir Sie vor Beginn der Behandlung über die Kosten auf.
- × Die Kosten für Behandlungen und Operationen Ihres Tieres werden am Ende der Konsultation oder bei Abholung fällig. Bitte beachten Sie, dass für Notdienst-, Nacht- und Wochenendbehandlungen sowie Notoperationen gemäß der GOT erhöhte Gebühren anfallen.
- × Der Eigentümer ist verpflichtet, das Tier nach Aufforderung umgehend abzuholen. Bei der Abholung ist eine vereinbarte Anzahlung in bar oder per EC-Karte zu leisten. Diese beträgt i.d.R. min. 25% der Gesamtkosten.
- × Die Tierklinik ist berechtigt, das Tier bis zur vollständigen Bezahlung der Behandlungskosten zurückzubehalten.
- × Der Tagessatz für die stationäre Unterbringung und Fütterung wird pro angefangenen Kalendertag abgerechnet.
- × Kunden ohne deutschen Wohnsitz müssen die Rechnungen direkt im Anschluss an die Behandlung in bar oder per EC-Karte begleichen.

Einwilligung zur Nutzung meiner Kontaktdaten		
Zum Versand von Erinnerungen (z.B. Impfungen)	☐ ja	☐ nein
zum Versand von Behandlungsdaten (z.B. externes Labor, Haustierarzt, Besitzer)	☐ ja	☐ nein
zum Versand von Dokumenten (Arzneimitteldokumentation, Belege, Quittungen) per E-Mail	☐ ja	☐ nein
Einverständnis zu Foto- und Videoaufnahmen	☐ ja	☐ nein

Anmeldeformular/ Behandlungsvereinbarung

Großtierklinik



Ich erkläre mich einverstanden, dass in der Tierklinik Dr. Schneichel GmbH Foto- und Videoaufnahmen von mir und meinen Tieren angefertigt werden. Diese dürfen zeitlich und räumlich unbeschränkt zum Nutzen des Internets- bzw. Social Media Auftritts der Tierklinik, sowie in (Print-)Publikationen genutzt werden. Aus der Zustimmung zur Veröffentlichung leite ich keine Rechte ab. Diese Einverständniserklärung ist gegenüber dem/der Fotograf:in jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufbar. Im Falle eines Widerrufs werden die Aufnahmen von der jeweiligen Plattform entfernt.

Ich habe die **Informationen zum Datenschutz** der Tierklinik Dr. Schneichel GmbH gem. Art. 13 DSGVO erhalten. Mit meiner Unterschrift bestätige ich den Inhalt dieses Vertrages, die Richtigkeit meiner Personalien sowie der gemachten Angaben, dass ich zum Abschluss dieser Behandlungsvereinbarung befugt bin und akzeptiere die AGB der Klinik.

Die Aufnahmebedingungen werden von mir vollständig anerkannt.

Bitte kreuzen Sie an:

☐ Ratenzahlung BFS • bis zu 72 Raten möglich • 6 Monate zinsfrei • monatliche Rate ab 25,00 EUR • Online-Portal • zzgl. 2,50 EUR Bearbeitungsgebühr	☐ Rechnung • per Mail • per Post (zzgl. 2,50 EUR Bearbeitungsgebühr)	☐ Ratenzahlung Tierklinik • bis zu 6 Raten zinsfrei möglich • monatliche Rate ab 50,00 EUR • Rechnungsbetrag mind. 200,00 EUR • zzgl. 18,50 EUR Bearbeitungsgebühr
---	--	--

Ich willige ein, dass

- × eine bankübliche Bonitätsprüfung eingeholt werden kann*
- × eine Übergabe meiner Daten zwecks Abrechnung an eine zentrale Abrechnungsstelle (BFS health finance GmbH) erfolgen kann.

Ich bestätige, dass

- × in den letzten 6 Monaten kein Mahnbescheid gegen mich zugestellt und auch keine Zwangsvollstreckungsmaßnahmen durchgeführt wurde
- × die Versicherung an Eides Statt über mein Vermögen in den letzten 3 Jahren nicht geleistet wurde und bis heute keine Vorladung zur Abgabe der Versicherung an Eides Statt vorliegt
- × in den letzten 6 Monaten keine Lastschriften mangels Kontodeckung nicht eingelöst wurden.

Ort, Datum

Unterschrift des Auftraggebers

* Informationen zum Datenschutz nach EU-DSGVO Unser Unternehmen prüft regelmäßig bei Vertragsabschlüssen und in bestimmten Fällen, in denen ein berechtigtes Interesse vorliegt, auch bei Bestandskunden, Ihre Bonität. Dazu arbeiten wir mit der Creditreform Boniversum GmbH, Hammfelddamm 13, 41460 Neuss zusammen, von der wir die dazu benötigten Daten erhalten. Zu diesem Zweck übermitteln wir Ihren Namen und Ihre Kontaktdaten an die Creditreform Boniversum GmbH. Die Informationen gem. Art. 14 der EU-Datenschutz-Grundverordnung zu der bei der Creditreform Boniversum GmbH stattfindenden Datenverarbeitung finden Sie hier: <https://www.boniversum.de/eu-dsgvo/informationen-nach-eudsgvo-fuer-verbraucher/>