

Anmeldeformular

Sehr geehrte Patientenbesitzer,
herzlich willkommen in der AniCura Kleintierzentrum Weingarten GmbH. Um Sie und Ihr Tier näher kennenzulernen, möchten wir Ihnen vorab einige Fragen stellen. Bitte füllen Sie dazu diesen Fragebogen aus. Falls Sie Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Sorgfalt und Transparenz ist die Grundlage für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Ihnen. Daher informieren wir Sie auf Seite 2 darüber, wie wir Ihre Daten verarbeiten und wie Sie Ihre Rechte wahrnehmen können, die Ihnen nach der Datenschutz-Grundverordnung zustehen.
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.



Bitte füllen Sie das Formular in Druckbuchstaben aus.

TIERHALTER AUFTRAGGEBER

PATIENTENANGABEN

Nachname _____

Name _____

Vorname _____

Tierart Hund Katze

Straße/Nr. _____

Sonstiges _____

PLZ/Ort _____

Rasse _____ Mischling

Geburtsdatum _____
(wird ausschließlich zur Rechnungsstellung benötigt)

Farbe _____

Telefon _____

Geschlecht weiblich männlich kastriert

Handy* _____

Geburtsdatum _____ Gewicht _____

E-Mail** _____

Tattoo-Nr. _____

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Empfehlung Google Homepage
 Jameda Facebook

Chip-Nr. _____

Auslandsaufenthalt ja, wo _____
 nein

HAUSTIERARZT ÜBERWEISENDER TIERARZT

Versicherungsgesellschaft _____

Name _____

Vollversicherung OOP-Versicherung keine

Ort _____

Ich bin gewerbsmäßiger Tierhalter ja nein

Bericht an den Haustierarzt*** ja nein

Mein Tier dient zur Lebensmittelgewinnung ja nein

Rücküberweisung ja nein

Mein Tier gehört zu einem landwirt. Bestand ja nein

Das Tier wird zur Erfüllung hoheitlicher Aufgaben gehalten (z.B. Polizeidienst) ja nein

*Wir weisen darauf hin, dass wir Sie gerne über anstehende Termine oder Impfungen auch telefonisch/via SMS informieren möchten. Sollten Sie dies nicht wünschen, weisen Sie uns gerne darauf hin.

** Wir weisen Sie darauf hin, dass wir und die AniCura Holding GmbH die von Ihnen angegebene E-Mail-Adresse verwenden, um Sie nach der durchgeführten Behandlung des Tieres zu Ihrer Zufriedenheit zu befragen und Ihnen weitere Informationen und Angebote von AniCura zukommen zu lassen. Sollten Sie keine weitere Zusendung per E-Mail wünschen, können Sie der werblichen Verwendung Ihrer E-Mail-Adresse jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widersprechen, ohne dass Ihnen hierfür andere als die Übermittlungskosten nach den Basistarifen entstehen und zwar durch Mitteilung an datenschutz.weingarten@anicura.de oder einen Klick auf den Abmeldelink am Ende jeder E-Mail. Die Übermittlung von Befunddaten ist davon nicht betroffen.

*** Ich bin damit einverstanden, dass mein Haustierarzt über meinen Besuch und die durchgeführten Untersuchungen und Behandlungen informiert wird, damit die künftige Versorgung meines Tieres weiterhin durch möglichst vollständiges Wissen um dessen Krankheitsgeschichte gewährleistet bleibt. Meine Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen, durch Mitteilung an datenschutz.weingarten@anicura.de

AniCura Kleintierzentrum Weingarten GmbH

Am Eisweiher 11 | 76356 Weingarten | Telefon +49 7244 7704 0 | Fax +49 7244 7704 19 | www.anicura.de/weingarten | E-Mail: weingarten@anicura.de

Ich versichere, dass ich Halter des Tieres und berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung der Dienstleistungen der AniCura Kleintierzentrum Weingarten GmbH zu schließen. Sofern ich nicht Halter des Tieres bin, versichere ich, im ausdrücklichen Auftrag des Tierhalters zu handeln. Fehlt es an einer Bevollmächtigung oder stellt der Tierhalter eine Bevollmächtigung in Abrede, bestätige ich hiermit, dass ich für die entstehenden Kosten aus der Behandlung aufkommen werde.

- Ich bestätige die Richtigkeit meiner umseitig aufgeführten Personalien und gebe den Auftrag zur Untersuchung bzw. Behandlung und – falls erforderlich – zur Operation meines Tieres.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass an vor- oder nachbehandelnde Tierärzte Befunddaten weitergegeben werden. Falls ich dies nicht wünsche, komme ich auf Sie zu.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass bei Vorstellung im Notdienst alle Leistungen im Rahmen der Gebührenordnung für Tierärzte einen Zuschlag erfahren, und erkläre mich damit einverstanden.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass ich mir jederzeit eine Kostenschätzung geben lassen kann. Sollte ich eine solche benötigen, oder Fragen zu Kosten haben, komme ich von mir aus auf Sie zu.

Ich wurde auf das Bestehen der AGB und deren Inhalt hingewiesen. Den Text der vor Ort ausgelegten AGB habe ich zur Kenntnis genommen. Ich bin mit der Einbeziehung der AGB in das Behandlungsverhältnis einverstanden.

Allgemeine Datenschutzhinweise:

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist die AniCura Kleintierzentrum Weingarten GmbH, vertreten durch Dr. Christian Nees. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter: Datenschutzbeauftragter | AniCura Kleintierzentrum Weingarten GmbH | Am Eisweiher 11 | 76356 Weingarten | Telefon +49 7244 7704 0 | Telefax +49 7244 7704 19 | www.anicura.de/weingarten | E-Mail: datenschutz.weingarten@anicura.de

Wir verwenden die von Ihnen mit diesem Formular erhobenen personenbezogenen Daten zur Durchführung des Dienstleistungsvertrags. Eine Verarbeitung zu anderen Zwecken erfolgt nur aufgrund einer entsprechenden Rechtsgrundlage.

Wenn Sie von einer anderen Tierarztpraxis/Tierklinik an uns überwiesen werden, erhalten wir von der überweisenden Tierarztpraxis/Tierklinik vorab folgende personenbezogenen Daten: Name, Adresse, Telefonnummer.

Nähere Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten, zu den Datenempfängern und zu Ihren damit verbundenen Rechten finden Sie in den ausgelegten Datenschutzzinformationen und auf unserer Webseite unter <https://www.anicura.de/weingarten/datenschutz/>. Auf Nachfrage stellen wir Ihnen die Datenschutzzinformationen auch in gedruckter Form zur Verfügung.

Unsere Tierärzte, sowie sämtliche Mitarbeiter sind aufgrund:

- § 203 Strafgesetzbuch (StGB, Verletzung von Privatgeheimnissen)
- § 17 Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb (UWG, Verrat von Geschäfts- und Betriebsgeheimnissen)
- Besonderen, intern geregelten Geheimhaltungsvorschriften unserer Klinik zu Berufsverschwiegenheit verpflichtet.

Gemäß der Verordnung über Informationspflichten für Dienstleistungserbringer vom 17.5.2010 möchten wir Ihnen hiermit die folgenden Informationen zugänglich machen:

Geschäftsführung: Dr. Christian Nees

Registereintrag: Amtsgericht Mannheim | HRB 737971

Zuständige Behörden: Landestierärztekammer Baden-Württemberg | www.ltk-bw.de

Umsatzsteuerident-Nr.: DE303938595 | Gesetzliche Berufsbezeichnung: Tierarzt, verliehen in Deutschland

Berufshaftpflichtversicherung: Alte Leipziger | Alte-Leipziger-Platz 1 | 61440 Oberursel

Informationen nach § 3 der Dienstleistungs-Informationspflichten-Verordnung

Berufsrechtliche Regelungen: Es gilt die Berufsordnung der Landestierärztekammer Baden-Württemberg, einsehbar auf www.ltk-bw.de, sowie die Gebührenordnung für Tierärzte (GOT), einsehbar auf www.tieraerzteverband.de

Schlichtungsstelle: Bei der Landestierärztekammer Baden-Württemberg gibt es keine Schlichtungsstelle für Streitigkeiten zwischen Tierhalter und Tierarzt.

Die Vergütung tierärztlicher Leistungen richtet sich nach der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT).

Informationen zur Bezahlung auf Ratenzahlung:

Bei Ratenzahlung behalten wir uns vor, eine SCHUFA-Auskunft einzuholen. Wir stützen uns bei der Datenweitergabe an die Schufa auf unser berechtigtes Interesse, die Vermeidung von Zahlungsausfällen. Im Falle einer Auskunft erhalten wir direkt von der Schufa Daten zur Kreditwürdigkeit und Zahlungsfähigkeit des Betroffenen. Auch besteht die Möglichkeit der Abrechnung über Medipay. Bei Nichtbezahlungen wird die Angelegenheit an Interfina Inkasso übermittelt, welche von der AniCura Kleintierzentrum Weingarten GmbH mit den Inkassonahmen beauftragt wird. An der Anmeldung ist ein Informationsblatt mit den Rahmenbedingungen zu den Bezahlungsoptionen der AniCura Kleintierzentrum Weingarten GmbH erhältlich.

Für sämtliche Auseinandersetzungen erkennen Sie Karlsruhe-Durlach als Gerichtsstand an.

Mit Ihrer Unterschrift unter diesem Anmeldeformular bevollmächtigen Sie uns ausdrücklich zu dieser Vorgehensweise.

Wir weisen Sie ausdrücklich darauf hin, dass Ausfallzeiten für Termine, die nicht eingehalten und nicht mindestens 24 Stunden vorher abgesagt werden, in Rechnung gestellt werden.

Wie möchten Sie die Behandlung bei uns vor Ort bezahlen? (BAR oder EC-Karte möglich) _____

Wir bitten Sie um Verständnis, dass wir von Ihnen vor Ort noch eine Unterschrift benötigen, um Ihre Angaben zu bestätigen.

Bekommt Ihr Tier aktuell Medikamente? ja nein

Ja, welche? _____

Hat Ihr Tier eine Medikamentenunverträglichkeit? ja nein

Ja, welche? _____

Hat Ihr Tier schwere Erkrankungen? ja nein

Ja, welche? _____

Ist bei Ihrem Tier bereits eine Operation durchgeführt worden? ja nein

Ja, welche? _____

Ist Ihnen aggressives Verhalten Ihres Tieres unter Stress (z. B. beim Tierarztbesuch) bekannt? ja nein

Ja, welches? _____

Wie füttern Sie Ihr Tier momentan?

Trockenfutter (Marke): _____ Menge/Tag _____

Nassfutter (Marke): _____ Menge/Tag _____

Kochration (Was?): _____ Menge/Tag _____

BARF/Roh:?

Fertigmix (Marke): _____ Menge/Tag _____

Selbst zusammengestellt (Was?): _____ Menge/Tag _____

Wie oft und zu welchen Zeiten füttern Sie? _____

Bitte senden Sie uns das ausgefüllte Formular per Email an weingarten@anicura.de.