



PATIENTENAUFNAHMESCHEIN / BEHANDLUNGSVERTRAG

Hiermit beauftrage ich die Tierarztpraxis Ferdinand Nießen, Veterinicum Düsseldorf GmbH, unter Einbezug der umseitigen Vertragsbedingungen und in Kenntnis der öffentlich einsehbaren Datenschutzerklärung der Praxis mit der Erbringung tierärztlicher Leistungen. Ich versichere, dass ich Tierhalter und berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung der Dienstleistungen mit der Tierarztpraxis Ferdinand Nießen zu schließen. Sofern ich nicht der Tierhalter 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. Insbesondere zur Durchführung des Behandlungsvertrages erfassen wir Ihre personen- und tierbezogenen Daten. Vielen Dank für Ihre vollständigen Angaben.

Wenden Sie sich bei Fragen oder Hilfe beim Ausfüllen gern an uns.

ANGABEN ZUM PATIENTENBESITZER

Name..... Vorname..... Geburtsdatum.....

Straße..... PLZ..... Wohnort.....

Telefon privat..... Telefon dienstl..... Mobiltelefon.....

E-Mail

Wie sind Sie auf unsere Praxis/Klinik aufmerksam geworden?

Empfehlung tierärztl. Überweisung Internet Social Media

ANGABEN ZUM PATIENTEN

Rufname des Tieres..... Tierart / Rasse..... Geburtsdatum.....

Chip-Nr.:..... Farbe..... Gewicht.....

Geschlecht männlich weiblich Kastriert Nein Ja Gewerbsmäßiger Halter Nein Ja

Vorerkrankungen/Vorbehandlungen.....

Dauermedikation/Besonderheiten.....

Möchten Sie eine Impferinnerung für Ihr Tier erhalten? Nein Ja (SMS/Email)

Tierkranken- oder OP-Versicherung Nein Ja (Versicherungsgesellschaft, Versicherungsschein-Nr.)

Ich möchte meine Rechnung folgendermaßen zahlen (bitte ankreuzen):

bar EC-Karte

EINWILLIGUNG IN DIE DATENNUTZUNG AUF FREIWILLIGER GRUNDLAGE:

- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten für zukünftige Behandlungsverträge widerruflich gespeichert und genutzt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten mir, den vorstehenden Personen sowie im Rahmen weiterführender Diagnostik Untersuchungslaboren und Instituten unverschlüsselt per E-Mail oder Telefon übermittelt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass mich die Tierarztpraxis Ferdinand Nießen über deren Dienstleistungen, Angebote und wichtige Termine informiert.

Datum..... Unterschrift.....

Bitte wenden!





BESTÄTIGUNG ZUM DATENSCHUTZ

Ich bestätige durch meine nachfolgende Unterschrift, dass ich die **Datenschutzinformationen für Patientenbesitzer** der Tierarztpraxis Ferdinand Nießen, Veterinicum Düsseldorf GmbH, zur Kenntnis genommen habe.

Datum..... Unterschrift..... 

ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Diese Behandlungsbedingungen gelten, soweit nichts anders vereinbart, für die vertraglichen Beziehungen zwischen dem Tierarzt und dem Auftraggeber. Tierarzt im Sinne der Allgemeinen Geschäftsbedingungen ist auch die Berufsausübungsgemeinschaft mehrerer Tierärzte.

Die Tierärztliche Dokumentation, insbesondere Patientenkarteien, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen, ist Eigentum des Tierarztes. Der Auftraggeber oder ein von ihm Bevollmächtigter hat Anspruch auf Einsicht in die tierärztliche Dokumentation und Anspruch auf Auskunft. Ein Anspruch auf Herausgabe der Originalunterlagen besteht nicht. Die Überlassung kann bis zum Ausgleich der Auslagen verweigert werden.

ZAHLUNGSMODALITÄTEN

Wir berechnen unsere Leistungen auf Grundlage der **Gebührenordnung für Tierärzte (GOT)** und unsere Medikamente auf Grundlage der **Arzneimittel-Preisverordnung (AmPreisV)**.

SCHLUSSBESTIMMUNGEN FÜR DEN DIENSTLEISTUNGSVERTRAG

Für sämtliche Auseinandersetzungen erkenne ich den Sitz der Tierarztpraxis als Gerichtsstand an.

Ist eine Bestimmung dieses Vertrags unwirksam, werden die übrigen Bestimmungen dieses Vertrages in ihrer Wirksamkeit nicht berührt. Die unwirksame bzw. undurchführbare Bestimmung ist durch eine solche Bestimmung zu ersetzen, die dem wirtschaftlich von den Vertragsparteien Gewolltem am nächsten kommt. Gleiches gilt im Falle einer Vertragslücke.

Datum..... Unterschrift..... 