

Anmeldeformular



AniCura
KLEINTIERPRAXIS
LETTER

Sehr geehrte Patientenbesitzer,
herzlich willkommen in der AniCura Hannover 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 und unserer Datenschutzerklärung (<https://www.mars.com/privacy>) 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 leserlich aus.

GRUND DES KLINIK-/PRAXISBESUCHES: _____

- TIERHALTER AUFTRAGGEBER
 Frau Herr divers und keine Angabe

Nachname _____

Vorname _____

Straße/Nr. _____

PLZ/Ort _____

Geburtsdatum _____

(wird ausschließlich zur Rechnungsstellung benötigt)

Telefon _____

Handy* _____

E-Mail** _____

ANGABEN ZUM HAUSTIERARZT

Name _____

Ort _____

PATIENTENANGABEN

Name _____

Tierart Hund Katze Heimtier

Sonstiges _____

Rasse _____ Mischling

Farbe _____

Geschlecht weiblich männlich

Kastriert ja nein

Geburtsdatum _____ Gewicht _____

Chip-Nr. _____

Auslandsaufenthalt ja, wo? _____

nein

Versicherung Vollversicherung OP-Versicherung

Haftpflicht

Versicherungsgesellschaft _____

Ich bin gewerbsmäßiger Tierhalter ja nein

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

Ich bezahle bar mit EC-Karte mit Kredit-Karte über die Verrechnungsstelle BFS health finance GmbH.

Wir bevorzugen kontaktlose Zahlungsmittel. Die Vergütung tierärztlicher Leistungen richtet sich nach der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT). Bitte haben Sie Verständnis, dass alle Behandlungen, klinische Leistungen und Medikamentenabgaben grundsätzlich nicht auf offene Rechnung erfolgen können. Alle Operationen müssen sofort bei der Abholung des Patienten bezahlt werden.

Bei Rechnungs- oder Ratenzahlung erfolgt die Abrechnung über die tierärztliche Verrechnungsstelle BFS health finance GmbH, welche von der AniCura Hannover GmbH mit den Inkassonahmen beauftragt wird.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie die Hinweise auf der folgenden Seite zur Kenntnis genommen haben und Sie uns ausdrücklich zu dieser Vorgehensweise bevollmächtigen.



Hannover, den _____

Datum Unterschrift (bei Minderjährigen ist die Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters notwendig)

Ich versichere, dass ich Halter des Tieres und berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung der Dienstleistungen der AniCura Hannover 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 bestätige, dass mein Tier nicht der Lebensmittelgewinnung dient. Falls dies doch der Fall ist, informiere ich die AniCura Hannover GmbH darüber.
- Ich bestätige, dass mein Tier nicht zu einem landwirtschaftlichen Bestand gehört. Falls dies doch der Fall ist, informiere ich die AniCura Hannover GmbH darüber.

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 Hannover GmbH, vertreten durch Dr. med. vet. Peter Dziallas und Dr. med. vet. Gaby Verburch-Hoffmann. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter: Datenschutzbeauftragter | AniCura Hannover GmbH | Hildesheimer Straße 386 | 30519 Hannover | Telefon +49 511 986 348 48 www.anicura.de/hannover | E-Mail: datenschutz.hannover@anicura.de.

Wir verwenden die von Ihnen mit diesem Formular erhobenen personenbezogenen Daten zur Durchführung des Dienstleistungs-vertrags. 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 Datempfängern und zu Ihren damit verbundenen Rechten finden Sie in den ausgelegten Datenschutzhinweisen und auf unserer Webseite unter <https://www.anicura.de/hannover/datenschutz>. Auf Nachfrage stellen wir Ihnen die Datenschutzhinweisen auch in gedruckter Form zur Verfügung.

AniCura ist Teil der Mars Veterinary Health Unternehmensgruppe. In der Datenschutzerklärung von Mars [<https://www.mars.com/privacy>] können Sie sich darüber informieren, wie AniCura und unser Eigentümer Mars Petcare [<https://deu.mars.com/made-by-mars/petcare>] Ihre Daten erheben und verarbeiten, wie Sie uns bei Fragen zum Datenschutz kontaktieren können und wie Sie Ihre Rechte in Bezug auf personenbezogene Daten wahrnehmen können.

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. med. vet. Peter Dziallas, Dr. med. vet. Gaby Verburch-Hoffmann

Registereintrag: Amtsgericht Ulm | HRB 741438

Zuständige Behörden: Tierärztekammer Niedersachsen | www.tknds.de

Umsatzsteuerident-Nr.: DE351918418 | Gesetzliche Berufsbezeichnung: Tierarzt, verliehen in Deutschland

Berufshaftpflichtversicherung: Allianz Versicherungs AG | Königinstr. 28 | 80802 München | Deutschland

Informationen nach § 3 der Dienstleistungs-Informationspflichten-Verordnung

Berufsrechtliche Regelungen: Es gilt die Berufsordnung der Tierärztekammer Niedersachsen, einsehbar auf www.tknds.de, sowie die Gebührenordnung für Tierärzte (GOT), einsehbar auf www.tieraerzterverband.de

Schlichtungsstelle: Bei der Tierärztekammer Niedersachsen gibt es eine Schlichtungsstelle für Streitigkeiten zwischen Tierhalter und Tierarzt.

Für sämtliche Auseinandersetzungen erkennen Sie Ravensburg als Gerichtsstand an.

* Wenn Sie Ihre Handynummer angeben, können wir Sie per Telefon/SMS über anstehende Termine oder Impfungen informieren. Wenn Sie diese Informationen nicht erhalten möchten, kontaktieren Sie uns bitte unter datenschutz.hannover@anicura.de.

** Wir weisen Sie darauf hin, dass wir und die AniCura 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 und damit verbundenen Unternehmen 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 und zwar durch Mitteilung an datenschutz.hannover@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.hannover@anicura.de.