

# Anmeldeformular



Sehr geehrte Patientenbesitzer, herzlich willkommen in der AniCura Kleintierzentrum Heilbronn 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 in Druckbuchstaben aus.

GRUND DES KLINIKBESUCHES \_\_\_\_\_

### BESITZERANGABEN

Titel \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Handy\* \_\_\_\_\_

E-Mail\*\* \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

(wird ausschließlich zur Rechnungsstellung benötigt)

ja, ich möchte eine Terminerinnerung per E-Mail/Post/SMS

ja, ich möchte eine Impferinnerung per E-Mail/Post/SMS

Wir weisen darauf hin, dass dieser Service jederzeit widerrufen werden kann.

### ANGABEN ZU IHREN TIERÄRZTEN

Überweisender Tierarzt // Bericht  ja  nein

Name \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Telefon/E-Mail \_\_\_\_\_

\*\*\* Haustierarzt // Bericht  ja  nein

Name \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Telefon/E-Mail \_\_\_\_\_

### PATIENTENANGABEN

Tierart  Hund  Katze  Heimtier  Vogel

Sonstiges \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Rasse \_\_\_\_\_  Mischling

Farbe \_\_\_\_\_

Geschlecht  weiblich  männlich

kastriert  unbekannt

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Tätowierung \_\_\_\_\_

Chip-Nr. \_\_\_\_\_

Zwinger \_\_\_\_\_

Zuchtbuch \_\_\_\_\_

Blutgruppe \_\_\_\_\_

Heimtierausweis \_\_\_\_\_ Gewicht \_\_\_\_\_

Auslandsaufenthalt  nein

ja, wo \_\_\_\_\_ wann \_\_\_\_\_

Versicherung  Vollversicherung  OP-Versicherung

Haftpflicht

Ich bin gewerbsmäßiger Tierhalter  ja  nein

Mein Tier dient zur Lebensmittelgewinnung  ja  nein

Mein Tier gehört zu einem landwirt. Bestand  ja  nein

Das Tier wird zur Erfüllung hoheitlicher  ja  nein

Aufgaben gehalten (z. B. Polizeidienst)

**Bitte unterschreiben Sie das Dokument auf nachfolgender Seite!**

\* 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.heilbronn@anicura.de](mailto:datenschutz.heilbronn@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.heilbronn@anicura.de](mailto:datenschutz.heilbronn@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.heilbronn@anicura.de](mailto:datenschutz.heilbronn@anicura.de)

**Ich versichere**, dass ich Halter des Tieres und berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung der Dienstleistungen der AniCura Kleintierzentrum Heilbronn 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 und erkläre mich damit einverstanden, dass bei Vorstellung im Notdienst die Notdienstgebühr erhoben werden muss und alle Leistungen zu einem höheren Gebührensatz berechnet werden.
- 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 Lebensmittelerzeugung dient. Falls dies doch der Fall ist, informiere ich die AniCura Kleintierzentrum Heilbronn GmbH darüber.

#### Allgemeine Datenschutzhinweise:

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist die Kleintierzentrum Heilbronn GmbH, vertreten durch Dr. med. vet. Katharina Möhler. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter: Datenschutzbeauftragter | AniCura Kleintierzentrum Heilbronn GmbH | Ferdinand-Braun-Str. 2 | 74074 Heilbronn | Telefon +49 71 31 20 53 40 | [www.anicura.de/kleintierzentrum-heilbronn](http://www.anicura.de/kleintierzentrum-heilbronn) | E-Mail [heilbronn@anicura.de](mailto:heilbronn@anicura.de) | E-Mail: [datenschutz.heilbronn@anicura.de](mailto:datenschutz.heilbronn@anicura.de).

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.

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, E-Mail, medizinische Daten

#### 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. Katharina Möhler

AniCura Kleintierzentrum Heilbronn GmbH | Ferdinand-Braun-Str. 2 | 74074 Heilbronn | Telefon +49 71 31 20 53 40 | [www.anicura.de/kleintierzentrum-heilbronn](http://www.anicura.de/kleintierzentrum-heilbronn) | E-Mail [heilbronn@anicura.de](mailto:heilbronn@anicura.de)

Registereintrag: Amtsgericht Stuttgart | HRB 775610

Umsatzsteuerident-Nr.: DE301537146

Zuständige Behörden: Landestierärztekammer Baden-Württemberg | [www.ltk-bw.de](http://www.ltk-bw.de)

Gesetzliche Berufsbezeichnung: Tierarzt, verliehen in Deutschland

Berufshaftpflichtversicherung: Continentale | Königswall 22 | 44137 Dortmund | E-Mail: [KDCDortmund@Continentale.de](mailto:KDCDortmund@Continentale.de)

#### Informationen nach § 3 der Dienstleistungs-Informationspflichten-Verordnung

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

Bei Rechnungs- oder Ratenzahlung erfolgt die Abrechnung über die tierärztliche Verrechnungsstelle BFS oder im Inkassofall über das Inkassobüro Creditreform, welche von der AniCura Kleintierzentrum Heilbronn GmbH mit den Inkassonahmen beauftragt wird. An der Anmeldung ist ein Informationsblatt mit den Rahmenbedingungen zu den Bezahlungsoptionen der AniCura Kleintierzentrum Heilbronn GmbH erhältlich. Wir weisen darauf hin, dass eine Zahlung per Rechnung nur bei positiver Bonitätsprüfung gewährt werden kann. Einer Bonitätsprüfung für meine Person stimme ich hiermit zu.

**Für sämtliche Auseinandersetzungen erkennen Sie Heilbronn als Gerichtsstand an.**

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

Ich möchte die Behandlung  mit Barzahlung  mit EC-Karte bezahlen.

Heilbronn, den \_\_\_\_\_

Datum

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

Bekommt Ihr Tier aktuell Medikamente?  ja  nein

Welche? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hat Ihr Tier eine Medikamentenunverträglichkeit?  ja  nein

Welche? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hat Ihr Tier schwere Erkrankungen?  ja  nein

Welche? \_\_\_\_\_ Seit  
wann? \_\_\_\_\_

Ist Ihr Tier bereits einmal operiert worden?  ja  nein

Welche Operation? \_\_\_\_\_ Wann?  
\_\_\_\_\_

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

Welches? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_