

Anmeldeformular



AniCura
RECKLINGHAUSEN

Sehr geehrte Patientenbesitzer,
herzlich willkommen in der AniCura Recklinghausen 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!

TIERHALTERANGABEN

Nachname _____
Vorname _____
Straße/Nr. _____
PLZ/Ort _____
Geburtsdatum _____
(wird ausschließlich zur Rechnungsstellung benötigt)
Festnetz _____
Mobiltelefon* _____

*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.

E-Mail**

Personen mit
Verfüugungsvollmacht

ANGABEN ZUM HAUSTIERARZT

Haustierarzt überweisender Tierarzt

Name

Ort

Rücküberweisung*** ja nein

PATIENTENANGABEN

Name des Tieres

Tierart Hund Katze

Rasse _____
 Mischling

Farbe _____

Geschlecht weiblich männlich

Kastriert ja nein

Geburtsdatum _____

Gewicht _____

Chip-Nr. _____

Auslandsaufenthalt ja, in nein

Versicherung Voll- OP-
versicherung Versicherung

ja nein

Ich bin gewerbsmäßiger
Tierhalter ja nein

Mein Tier dient zur
Lebensmittelgewinnung ja nein

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

Bitte unterschreiben Sie das Dokument auf nachfolgender Seite!

** 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.recklinghausen@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.recklinghausen@anicura.de.

Ich versichere, dass ich Halter des Tieres und berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung der Dienstleistungen der AniCura Recklinghausen 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 einseitig 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 Recklinghausen GmbH, vertreten durch die Geschäftsleitung. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter: Datenschutzbeauftragter | AniCura Recklinghausen GmbH | Am Stadion 113 | 45659 Recklinghausen | Telefon +49 2361 9045 980 | Telefax +49 2361 5783 5 | www.anicura.de/recklinghausen | E-Mail: datenschutz.recklinghausen@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 Datenschutzhinweisen und auf unserer Webseite unter <https://www.anicura.de/recklinghausen/datenschutz/>. Auf Nachfrage stellen wir Ihnen die Datenschutzhinweisen auch in gedruckter Form zur Verfügung.

AniCura ist Teil der MARS Unternehmensgruppe. Detaillierte Information über die Gruppe und deren Datenverarbeitungen finden Sie unter <https://www.mars.com/privacy-policy-germany>.

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: Berthold Menzel, Dr. Martina Krutzinna, Anne Charlotte Henn

Registereintrag: Amtsgericht Recklinghausen | HRB 7856

Zuständige Behörden: Tierärztekammer Westfalen-Lippe | www.tieraerztekammer-wl.de Umsatzsteuerident-Nr.: DE312507146 |

Gesetzliche Berufsbezeichnung: Tierarzt, verliehen in Deutschland

Berufshaftpflichtversicherung: Bayerische Versicherungskammer | Maximilianstr. 53 | 80530

Informationen nach § 3 der Dienstleistungs-Informationspflichten-Verordnung

Berufsrechtliche Regelungen: Es gilt die Berufsordnung der Tierärztekammer Westfalen-Lippe, einsehbar auf

www.tieraerztekammer-wl.de, sowie die Gebührenordnung für Tierärzte (GOT), einsehbar auf www.tieraerztsverband.de

Schlichtungsstelle: Bei der Tierärztekammer Westfalen-Lippe gibt es eine 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, welche von der AniCura Recklinghausen GmbH mit den Inkassonahmen beauftragt wird. An der Anmeldung ist Informationsmaterial zur Abrechnung über die BFS erhältlich.

Ich möchte die Behandlung wie folgt bezahlen:

- in BAR (3% Skonto) mit EC-Karte (3% Skonto) mit Kreditkarte (3 % Skonto)
- auf Rechnung (nur bei Vorlage einer gültigen Meldebescheinigung, Personalausweis oder Aufenthaltstitel)

Recklinghausen, den

Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

ZUSATZINFORMATIONEN ZU IHREM TIER

Prophylaxe

- Ist Ihr Tier regelmäßig geimpft?

nein ja, zuletzt am _____ gegen _____

- Ist Ihr Tier regelmäßig entwurmt?

nein ja, zuletzt am _____ mit _____

- Ist Ihr Tier regelmäßig gegen Flöhe/Zecken behandelt?

nein ja, zuletzt am _____ mit _____

Auslandsaufenthalte

- Ist Ihr Tier aus dem Ausland eingeführt worden?

nein ja, am _____ aus _____

- Waren Sie mit ihrem Tier schon einmal im Ausland?

nein ja, zuletzt am _____ in _____

- Wurde Ihr Tier vor der Reise gegen Parasiten behandelt?

nein ja _____ mit _____

Nimmt Ihr Tier regelmäßig Medikamente ein?

nein ja, Dosierung und Dauer wie folgt:

Medikament	Dosis	Dauer

Sind bei Ihrem Tier Allergien / Unverträglichkeiten bekannt?

nein ja, folgende _____

Sind bei Ihrem Tier andere Erkrankungen bekannt?

nein ja, folgende _____

Gibt es noch etwas was Ihnen wichtig erscheint im Zusammenhang mit Ihrem Tier?
