



Kleintierklinik Wasbek GmbH & Co. KG

Tierärztliche Klinik für Kleintiere
Bahnhofstr. 46, 24647 Wasbek



Kundendaten:

| | | | |
|--------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Name | <input type="text"/> | Vorname | <input type="text"/> |
| Titel | <input type="text"/> | Geb.-datum | <input type="text"/> |
| Straße / Nr. | <input type="text"/> | | <input type="text"/> |
| PLZ / Ort | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Telefon | <input type="text"/> | Telefon dienstlich | <input type="text"/> |
| Handy | <input type="text"/> | E-Mail Adresse | <input type="text"/> |

Patientendaten:

- Hund Katze Kaninchen Frettchen
 Meerschweinchen

| | | | | | |
|--|--------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|--------------|----------------------|
| Name | <input type="text"/> | Rasse | <input type="text"/> | Farbe | <input type="text"/> |
| Geschlecht | <input type="radio"/> weiblich | <input type="radio"/> männlich | <input type="checkbox"/> kastriert | Geb.-datum | <input type="text"/> |
| Chip-Nr. (optional) | <input type="text"/> | | | Gewicht (kg) | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Mein Tier kann in stressigen Situationen aggressiv reagieren. (Hinweis bitte vor jeder Behandlung!) | | | | | |

Überweisung / Vorbehandlung / Vorerkrankungen:

| | | |
|--|---|----------------------|
| Ich wurde überwiesen: | <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein | |
| Überweisungsformular/Befunde: | <input type="checkbox"/> führe ich mit / <input type="checkbox"/> wurden direkt an die Klinik versendet | |
| Name des Haustierarztes, Ort | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Name des überweisenden Tierarztes, Ort | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Voruntersuchungen /-Behandlungen:

| | | | |
|---|----------------------------------|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Blutuntersuchungen | <input type="checkbox"/> Röntgen | <input type="checkbox"/> Ultraschall | <input type="checkbox"/> chirurgischer Eingriff |
| Verabreichte Medikamente | <input type="text"/> | | |
| Wichtige Vorerkrankungen | <input type="text"/> | | |

| | | | | |
|-----------------------|---|--------------------------------------|---|---------------------------------------|
| Woher kennen Sie uns: | <input type="checkbox"/> Weiterempfehlung | <input type="checkbox"/> Printmedien | <input type="checkbox"/> Klinikwebseite | <input type="checkbox"/> Google Suche |
| | <input type="checkbox"/> Facebook | <input type="checkbox"/> Jameda | Sonstiges: | <input type="text"/> |

| | | | |
|----------------|-------------------------------------|------------------------------------|--|
| Zahlungsweise: | <input type="checkbox"/> Barzahlung | <input type="checkbox"/> EC- Karte | <input type="checkbox"/> Rechnung durch BFS health finance GmbH (Voraussetzung: positive Bonitätsprüfung) |
|----------------|-------------------------------------|------------------------------------|--|

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass meine o.g. persönlichen Daten korrekt sind und ich deren Speicherung zustimme. Die Weitergabe von Daten erfolgt zum Zwecke der Abrechnung an die BFS Health Finance GmbH, an vor-/nachbehandelnde Tierarztpraxen/-kliniken, sowie an beauftragte Laboreinrichtungen. Mir sind die "Hinweise zu den Abläufen und Behandlungsbedingungen" (s. Rückseite) bekannt und ich akzeptiere diese. Die anfallenden Kosten werden direkt nach Abschluss der Untersuchungen/Behandlungen bzw. bei der Entlassung meines Tieres von mir beglichen.

Datum

(Unterschrift)



Sehr geehrte Patientenbesitzer/-innen,

wir danken Ihnen, dass Sie uns Ihr Tier zur Untersuchung und Behandlung anvertrauen. Der damit einhergehende Behandlungsvertrag sieht Rechte und Pflichten unserer Klinik und des Eigentümers/Überbringers vor. Im Folgenden möchten wir Sie auf einige wichtige Punkte hinweisen:

Hinweise zu den Abläufen und Behandlungsbedingungen:

1. Jedes uns anvertraute Tier wird mit der nötigen tierärztlichen Sorgfalt und nach dem aktuellen Stand der modernen Kleintiermedizin untersucht und behandelt. Um dies sicher zu stellen, bilden sich die Mitarbeiter unserer Klinik regelmäßig fort und die technischen Möglichkeiten unserer Klinik werden ständig erweitert. Die von extern überprüfte Einhaltung des GVP Standards bestätigt den hohen Qualitätsstandard der Klinik.
2. Wir bemühen uns stets, Sie über die festgestellten Erkrankungen, Behandlungsmöglichkeiten, Risiken, die Prognosen und die entstehenden Kosten aufzuklären. Bei aufwändigen Behandlungen und operativen Eingriffen erfolgt dies schriftlich. Sollten Fragen offen bleiben, beantworten wir diese gerne.
3. Als Eigentümer oder Überbringer eines Tieres sind sie verpflichtet jede von ihrem Tier ausgehende Gefährdung, insbesondere gegenüber dem Klinikpersonal und anderen Tieren, der Klinik bei der Anmeldung und vor jeder Untersuchung mitzuteilen. Die Haftpflicht für das Tier verbleibt bei dem / der Eigentümer/-in bzw. dem / der Überbringer/-in. Die Klinik haftet nicht für während des Klinikaufenthaltes des Tieres entstehenden Schäden, außer diese wurden durch grobe Fahrlässigkeit seitens unserer Klinik herbeigeführt.
4. Sehr wichtig ist, dass Sie die Klinik über Vorerkrankungen, verabreichte Medikamente und Unverträglichkeiten gegenüber Medikamenten und Futtermitteln informieren, um eine Gefährdung ihres Tieres zu vermeiden.
5. Um die optimale Versorgung Ihres Tieres sicherzustellen, ist es notwendig, dass wir Patientendaten mit vor- und nachbehandelnden Tierarztpraxen sowie diagnostischen Laboren austauschen. Selbstverständlich besteht für Sie jederzeit die Möglichkeit der Weitergabe Ihrer Daten zu widersprechen.
6. Sowohl als Eigentümer/-in, als auch als Überbringer/-in des Tieres erklären Sie sich damit einverstanden, dass alle für die Heilung medizinisch notwendigen Untersuchungen, Behandlungen und Operationen durchgeführt werden. Sie verpflichten sich für die dadurch entstehenden Kosten aufzukommen. Gemäß der gesetzlichen Vorgaben erfolgt die Abrechnung nach der Gebührenordnung der Tierärzte (GOT). Für die im Notdienst durchgeführten Untersuchungen und Behandlungen wird ein Uhrzeit abhängiger Zuschlag und eine Notdienstgebühr auf die tierärztlichen Leistungen erhoben. Sollten Sie vor oder während der Behandlung Fragen zu den entstehenden Kosten haben, beantworten wir diese gerne.
7. Die Entlassung eines Tieres nach Operationen oder stationärer Behandlung kann nur erfolgen, wenn zu diesem Zeitpunkt die noch ausstehende Rechnungssumme bezahlt wird oder durch die BFS health finance GmbH die Möglichkeit einer Zahlung per Rechnung eingeräumt wurde (Zurückbehaltungsrecht). Die durch weitere Unterbringung entstehenden Kosten werden in Rechnung gestellt.
8. Sollte bei gewählter Zahlart „Bar oder Kartenzahlung“ keine Zahlung bis zum Ende des jeweiligen Monats erfolgt sein, erhalten Sie automatisch eine Rechnung über die BFS health finance GmbH.
9. Neukunden müssen bei Ihrem ersten Besuch die entstandenen Kosten direkt nach der Behandlung begleichen (in bar oder per EC-Karte). Bei späteren Besuchen sind eine Zahlung per Rechnung und Ratenzahlungsvereinbarungen durch Abwicklung über die BFS health finance GmbH möglich. Diese setzen eine Bonitätsabfrage bei der BFS health finance GmbH voraus, welche bei jedem Erstbesuch, sowie auch bei späteren Besuchen durchgeführt wird. Zu diesem Zweck werden Name, Anschrift und Geburtsdatum an die BFS health finance GmbH übermittelt.