

**Besitzerin / Besitzer (oder gesetzliche Vertreterin / gesetzlicher Vertreter):**

Name, Vorname: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Ort: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

Überweisende Tierärztin / überweisender Tierarzt: .....

**Patient:**

Name des Patienten: .....

Geburtsdatum/Alter: .....

Tierart: .....

Rasse: .....

Geschlecht:

Kastriert?  Ja  Nein

Auslandsaufenthalt:  Ja  Nein

Wenn ja, in welchem Land und wie lange?

Bei Katzen: Freigänger?  Ja  Nein

Vorerkrankungen /Allergien: .....

Bekommt Ihr Tier regelmäßig Medikamente? .....

Haben Sie für Ihr Tier eine Tierkrankenversicherung abgeschlossen?  Ja  Nein

Name der Versicherung: .....

Chipnummer (erforderlich zur Abrechnung): .....

- Ich wurde darüber aufgeklärt, dass die Kosten für Diagnostik, Behandlungen und Operationen bei Abholung meines Tieres bar oder mit Karte zu zahlen sind.**
- Ich habe verstanden, dass bei Operationen, Eingriffen in Narkose oder Untersuchungen mit erheblichem Zeitaufwand, zum Beispiel Hautsprechstunden, für Terminabsagen, die weniger als 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin erfolgen, eine Ausfallgebühr in Höhe von 125,00 Euro pro geplanter Stunde berechnet wird.**
- Ich nehme zur Kenntnis, dass die Praxis keine Medikamente zurücknehmen kann, die einmal die Praxis verlassen haben**

Düsseldorf, den .....

Unterschrift der Besitzerin/des Besitzers bzw. der verantwortlichen Überbringerin/des verantwortlichen Überbringers:

.....

## Behandlungsvertrag

Ich erkläre, dass ich Halterin bzw. Halter des vorzustellenden Tieres bin und berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung der notwendigen Untersuchungen, Behandlungen und gegebenenfalls Operationen abzuschließen. Ich erkläre ferner, dass ich die hierbei entstehenden Kosten tragen kann und werde.

Ich versichere, dass gegen mich derzeit kein gerichtliches Schulden- oder Insolvenzverfahren anhängig ist und dass keine Eintragungen zu meiner Person im Schuldnerverzeichnis des für mich zuständigen Amtsgerichts bestehen.

Sofern ich nicht selbst Halterin bzw. Halter des Tieres bin, erkläre ich, im ausdrücklichen Auftrag der Halterin bzw. des Halters zu handeln. Für den Fall, dass keine wirksame Bevollmächtigung vorliegt oder die Halterin bzw. der Halter das Bestehen einer Bevollmächtigung bestreitet, verpflichte ich mich, die im Zusammenhang mit der Behandlung entstehenden Kosten persönlich zu übernehmen.

Soweit es für die Diagnostik oder Behandlung erforderlich ist, bevollmächtige ich die Praxis, in meinem Namen und auf meine Rechnung Leistungen Dritter, insbesondere Laborleistungen oder vergleichbare Leistungen, zu beauftragen.

Eine Mithilfe bei der Behandlung des Tieres erfolgt freiwillig und unter Ausschluss jeglicher Haftung der Praxis

Die anfallenden Kosten sind unmittelbar nach der Behandlung in bar oder mit Karte zu begleichen. Mir ist bekannt, dass der Praxis ein Zurückbehaltungsrecht an dem behandelten Tier zustehen kann, wenn die entstandenen Kosten nicht unmittelbar nach der Behandlung beglichen werden.

Bei Terminabsagen von Operationen, sonstigen Eingriffen in Narkose oder Untersuchungen mit erheblichem Zeitaufwand, die weniger als 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin erfolgen, wird eine Ausfallgebühr in Höhe von 125,00 Euro pro geplanter Stunde berechnet.

Wir rechnen unsere Leistungen nach der Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (GOT) ab. Medikamente werden nach der Arzneimittelpreisverordnung (AMPreisV) berechnet.

Bitte beachten Sie, dass im Einzelfall auch Beratungen ohne Untersuchung, zum Beispiel telefonisch oder per E-Mail, nach der Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (GOT) abgerechnet werden.

Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind.

Düsseldorf, den .....

Unterschrift der Besitzerin/des Besitzers bzw. der verantwortlichen Überbringerin/des verantwortlichen Überbringers:

.....

## Einwilligungserklärung zur Datenverwendung

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass die Tierarztpraxis Dr. Morys die von mir angegebenen personenbezogenen Daten zum Zweck der Anbahnung, Durchführung und Abwicklung des tierärztlichen Behandlungsvertrags auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen erhebt und verarbeitet.

Für jede darüber hinausgehende Nutzung personenbezogener Daten sowie für die Erhebung zusätzlicher Informationen oder die Weitergabe an Dritte ist in der Regel eine gesonderte Einwilligung erforderlich. Diese kann ich nachfolgend freiwillig erteilen und jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

### Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken: (Bitte ankreuzen)

- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich, im Rahmen tierärztlicher Überweisungen an andere Tierarztpraxen und Tierkliniken übermittelt werden
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich, im Rahmen weiterführender Diagnostik an Labore und Institute übermittelt werden.
- Ich willige ein, dass mich die Tierarztpraxis Dr. Morys telefonisch kontaktiert
- Ich willige ein, dass mich die Tierarztpraxis Dr. Morys per Post oder E-Mail informiert.
- Ich möchte regelmäßig an anstehende Impfungen erinnert werden.
- Ich willige ein, dass ich von der Tierarztpraxis Dr. Morys per E-Mail einen Newsletter erhalte.

Düsseldorf, den .....

Unterschrift der Besitzerin/des Besitzers bzw. der verantwortlichen Überbringerin/des verantwortlichen Überbringers:

.....

## Datenschutzhinweise

Der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Wir verarbeiten Ihre Daten ausschließlich im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften. Im Folgenden informieren wir Sie über die wesentlichen Aspekte der Datenverarbeitung im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung.

### Erhebung und Verarbeitung von Daten

Wir verarbeiten die Daten, die Sie uns als Kundin oder Kunde im Rahmen vorvertraglicher Maßnahmen sowie beim Abschluss und der Durchführung des Vertrags zur Verfügung stellen.

Die Verarbeitung erfolgt insbesondere zu dem Zweck, vorvertragliche Schritte durchzuführen und den Untersuchungs- bzw. Behandlungsvertrag zu erfüllen. Dabei werden Ihre Angaben je nach Vorgang ganz oder teilweise automatisiert verarbeitet, zum Beispiel im E-Mail-Verkehr oder mit Scan- und Verwaltungsprogrammen, sowie in Form archivierter Textdokumente, etwa Korrespondenz, Verträge, Pläne, Bescheide, Handakten und personalisierte Rechnungen.

### Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt insbesondere auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO, also zur Vertragsanbahnung und Vertragserfüllung. Für den Abschluss und die Durchführung eines Untersuchungs- bzw. Behandlungsvertrags benötigen wir insbesondere Basisdaten wie Ihren Namen und Ihre Anschrift.

Darüber hinaus kann eine Verarbeitung auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO erfolgen, etwa aufgrund berechtigter Interessen, zum Beispiel für Marketing und Werbung, oder auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO, wenn Sie ausdrücklich eingewilligt haben.

### Nutzung der Daten

Wir verwenden Ihre Daten zur Abwicklung des Vertrags, zur Beantwortung Ihrer Anfragen, zu Buchhaltungs- und Abrechnungszwecken sowie zur technischen Administration.

Sofern Sie eingewilligt haben, nutzen wir Ihre Daten außerdem, um Sie gezielt über unsere Leistungen zu informieren, insbesondere für Impferinnerungen und Neuigkeiten aus der Praxis.

Wir löschen Ihre Daten, sobald sie für den jeweiligen Zweck nicht mehr erforderlich sind. Hiervon unberührt bleiben Daten, die wir aufgrund gesetzlicher Aufbewahrungspflichten weiter speichern müssen. Daten für Abrechnungs- und buchhalterische Zwecke werden daher in der Regel auch dann weiter aufbewahrt, wenn Sie die Löschung verlangen.

### Ihre Rechte

Sie haben grundsätzlich das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit, Widerruf einer Einwilligung sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung.

Wenn Sie der Auffassung sind, dass die Verarbeitung Ihrer Daten gegen Datenschutzrecht verstößt oder Ihre Rechte verletzt wurden, können Sie sich an die zuständige Aufsichtsbehörde, die Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein Westfalen (LDI NRW) wenden. Ihr Recht auf Einschränkung der Verarbeitung umfasst auch die Möglichkeit, eine erteilte Einwilligung zur Weitergabe Ihrer Daten an Dritte jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.