

Patientenaufnahmebogen

Herzlich Willkommen in der Tierarztpraxis am Rosensee!

Bitte füllen Sie alle Daten in Druckbuchstaben aus.



Tierhalterdaten

Herr Frau

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße/Hausnummer _____ PLZ/Ort _____

Telefon (mobil) _____ Telefon (privat) _____ E-Mail-Adresse _____

Patientendaten (Tier)

_____ männlich weiblich kastriert/sterilisiert Hormonchip

Name _____ Geschlecht _____

Geburtsdatum _____ Tierart (Hund/Katze/usw.) _____ Rasse _____ Mischling

Gewicht in kg _____ Farbe _____

Tätowier-/Chipnummer _____ Bei Katzen: Freigänger? Ja Nein

Gabe von Medikamenten _____

Besonderheiten (z.B. Allergie, Gendefekt, usw.) _____

Tierkrankenversicherung

(bitte füllen Sie alle Felder aus, wenn Sie eine AGILA oder TIERdirekt Versicherung haben, da wir sonst die Kosten nicht einreichen können)

Name der Versicherung _____ Art der Versicherung (OP, Tierkrankenversicherungen usw.) _____

Versicherungsnummer _____ Gültigkeit (von – bis) _____

Weitere Angaben

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden? _____ Überweisender Tierarzt _____

ERKLÄRUNGEN DES/DER AUFTRAGGEBER / -IN

Hiermit versichere ich, dass ich Halter/in des Tieres und somit berechtigt bin, einen Vertrag zur Durchführung der Dienstleistungen der Tierarztpraxis am Rosensee zu schließen. Sofern ich nicht Halter/in des Tieres bin, versichere ich, im ausdrücklichen Auftrag des Tierhalters zu handeln. Fehlt es an einer Bevollmächtigung oder stellt der/die Tierhalter/in eine Bevollmächtigung in Abrede, bestätige ich hiermit, dass ich für die anfallenden Kosten aus der Behandlung aufkommen werde. Mit meiner Unterschrift beauftrage ich die Tierarztpraxis am Rosensee zur Erbringung tierärztlicher Leistungen für das oben angegebene Tier.

ZAHLUNGSMODALITÄTEN

Unsere Leistungen werden auf Grundlage der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) berechnet. Außerhalb unserer Sprechzeiten (Wochenend-, Feiertags-/Notdienst) rechnen wir zu einem erhöhten Gebührensatz ab. Wir bitten um Begleichung der Rechnung im Anschluss an jede Behandlung bzw. bei Abholung des Tieres. Die Zahlung der Rechnung ist spätestens nach Erbringung unserer Dienstleistung fällig. Ich zahle die entstandenen Kosten sofort in bar oder per EC-Karte.

Ort/Datum _____

Unterschrift _____

Einwilligungserklärung zur Datennutzung

Ihre - auf der Anmeldung genannten - Daten werden zum Zwecke der Durchführung eines tierärztlichen Behandlungsvertrages erhoben. Für jede darüberhinausgehende Nutzung der personenbezogenen Daten und die Erhebung zusätzlicher Informationen, ebenso für eine Weiterleitung an Dritte, bedarf es Ihrer Einwilligung.

Eine solche Einwilligung können Sie nachfolgend freiwillig erteilen:

- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch für zukünftige Behandlungsverträge genutzt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten, soweit erforderlich und notwendig im Rahmen tierärztlicher Überweisungen an andere Tierarztpraxen, -kliniken, zur Diagnostik an Untersuchungslabore und Institute sowie zur Abrechnung an Verrechnungsstellen übermittelt werden dürfen.
- Ich willige ein, dass mich die Tierarztpraxis am Rosensee telefonisch, per Post, SMS, WhatsApp, E-Mail, oder Fax über Laborergebnisse und die Terminplanung informiert und darüber hinaus, diese Medien zur Kommunikation sowie Übermittlung von Daten, Befunden und Rechnungen mit mir nutzt.
- Ich willige ein, dass die erhobenen Daten auch im Rahmen einer Weiterführung der Praxis durch einen Nachfolger/-in weiter bestimmungsgemäß genutzt werden dürfen.

Aschaffenburg, den _____ Unterschrift _____

Datenschutzhinweise:

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns wichtig. Wir verarbeiten Ihre Daten ausschließlich im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen (EU-Datenschutz-Grundverordnung, Bundesdatenschutzgesetz). Nachfolgend informieren wir Sie über die wichtigsten Aspekte der Datenverarbeitung im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung. Erhebung und Verarbeitung von Daten: Wir verarbeiten jene Daten, die Sie uns als Kunde zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen und bei Abschluss des Vertrages zur Verfügung stellen.

Die Datenverarbeitung erfolgt zu folgenden Zwecken:

Im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung werden zumindest mit Hilfe teilweiser bzw. überwiegender Automatisierung (z. B. E-Mailverkehr, Zeichenprogramme) und in Form von archivierten Textdokumenten (z. B. Korrespondenz, Verträge) die von Ihnen angegebenen Daten verarbeitet, um vorvertragliche Maßnahmen durchführen und den Vertrag erfüllen zu können.

Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung:

Die Datenverarbeitung erfolgt auf Basis des Art. 6 Abs. 1 lit b. der DSGVO (Vertragsanbahnung und -erfüllung). Zum Abschluss und zur Durchführung eines Untersuchungs-/Behandlungsvertrages und um diesen zu Ihrer vollständigen Zufriedenheit abwickeln zu können, benötigen wir Ihre Daten (Name und Wohnanschrift). Außerdem erfolgt die Datenverarbeitung auf Basis des Art. 6 Abs. 1 lit. f der DSGVO (berechtigtes Interesse an Marketing und Werbung) bzw. des Art. 6 Abs. 1 lit. a (Einwilligung). Wir möchten Sie als Interessent/in aktuell und gezielt über unsere Dienstleistungen, insbesondere in Form von Mitteilungen von Befunden bzw. Behandlungsvorschlägen informieren.

Nutzung der Daten:

Ihre Daten verwenden wir nur zur Abwicklung des Vertrages, zur Beantwortung Ihrer Anfragen, zu Buchhaltungs- und Verrechnungszwecken und für die technische Administration. Die Löschung Ihrer Daten erfolgt, wenn Ihre Daten zur Erfüllung des mit der Speicherung verfolgten Zweckes nicht mehr erforderlich sind, oder wenn die Speicherung aus gesetzlichen Gründen unzulässig wird. Daten für Abrechnungszwecke und buchhalterische Zwecke werden von einem Lösungsverlangen nicht berührt. Eine Löschung der Daten kann nicht erfolgen, wenn uns rechtliche Bestimmungen zur Aufbewahrung bzw. zur Speicherung verpflichten.

Ihre Rechte:

Sie haben grundsätzlich das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit, Widerruf und Widerspruch. Wenn Sie glauben, dass die Verarbeitung Ihrer Daten gegen das Datenschutzrecht verstößt oder Ihre datenschutzrechtlichen Ansprüche in einer anderen Weise verletzt worden sind, können Sie sich bei der Aufsichtsbehörde beschweren. Den Landesbeauftragten für Datenschutz Bayern erreichen Sie per Internet: <https://www.datenschutz-bayern.de> oder per Telefon: 089 2126720.