

## Behandlungsvertrag

zwischen

„tier.fit“

*Inhaberin/Therapeutin:* Annegret Linke

Barbarossastraße 86,

09112 Chemnitz

*Praxisstandort:* Albertstraße 29,

08371 Glauchau

u.g. „Therapeut/in“

und

**Name Besitzer/in:**

**Anschrift:**

**Telefonnummer:**

ug. „Besitzer/in“

**Name Tier:**

**Geburtsdatum Tier:**

**Rasse/**

**Geschlecht:**

**kastriert:**

**ja ( )**

**nein ( )**

### 1) **Behandlungsvereinbarung**

Der/die Besitzer/in stimmt einer tierphysiotherapeutischen Behandlung an seinem Tier durch die Inhaberin zu. Die Behandlung kann aus allen Therapiemöglichkeiten bestehen, die dem/der Therapeut/in zur Verfügung stehen, bzw. die in der Ausbildung und Weiterbildung gelehrt wurden. Welche genau zur Anwendung kommen, wird vor und während der Behandlung mit dem/der Besitzer\*in besprochen.

Es kann unter Umständen zu Nachwirkungen oder auch Muskelkater kommen. Falls sich der/die Besitzer/in nicht sicher ist bei veränderten Verhaltensweisen oder plötzlich auftretenden Symptomen, kann er/sie sich jederzeit an den/die Therapeut/in wenden. Nach 1-2 Tagen sollten sich die Nachwirkungen gelegt haben. Dies ist übrigens kein Indiz für eine schlechte Behandlung – die/der zu behandelnde Therapeut/in klärt Sie gerne dazu auf.

### 2) **Hausordnung, Knigge, AGB's**

Bitte lesen Sie sich die Seite „Praxis-Knigge“ auf meiner Internetseite einmal aufmerksam durch. Im Zweifelsfall verweise ich bei Missverständnissen darauf.

### 3) **Krankheiten**

Der/die Besitzerin wird dazu angehalten, dem/der Therapeut/in vor der ersten Behandlung oder bei Wiedervorstellung nach längerer Therapiepause eventuelle oder sichere Erkrankungen/Diagnosen die akut oder chronisch alle Organe, das Nervensystem, Herz-Kreislauf oder sonstige tumoröse Wachstüme betreffen, zu unterweisen. Diese stellen unter Umständen Kontraindikationen für gewisse Therapiemöglichkeiten dar. Sollte die/der Therapeut/in davon nicht in Kenntnis gesetzt werden, kann nicht ausgeschlossen werden, das unwissentlich eventuelle Krankheiten verschlimmert werden.

**Bitte geben Sie Vorerkrankungen Ihres Tieres an:**

### 4) **Haftpflichtversicherung**

Der/die Besitzer/in bestätigt, eine gültige Haftpflichtversicherung für o.g. Tier

---

tier.fit

Annegret Linke | Barbarossastraße 86 | 09112 Chemnitz

Telefon: 0159 0632 5595 | E-Mail: [physioglauchau@gmx.de](mailto:physioglauchau@gmx.de)

Internet: [www.tier.fit](http://www.tier.fit)

Steuernummer: 215/245/04143

Volksbank Chemnitz eG

IBAN: DE50 8709 6214 0321 0727 98

BIC: GENODEF1CH1

abgeschlossen zu haben, um bei Schäden an Dritten abgesichert zu sein.

5) **Terminvereinbarung**

Termine müssen vorab vereinbart werden – mündlich, schriftlich oder per Telefon.

Diese sind 24h vorher abzusagen, ansonsten werden 100 Prozent der Kosten für den Termin in Rechnung gestellt oder im Falle einer 5er oder 10er Karte, wird dieser Termin als stattgefunden angesehen.

6) **Kosten**

Die jeweiligen Kosten pro Behandlungseinheit kann der/die Besitzer/in jederzeit auf der Seite [www.tier.fit](http://www.tier.fit) einsehen. Änderungen und Aktualisierungen sind der Inhaberin vorbehalten.

7) **Bezahlung**

Die Bezahlung erfolgt per Kartenzahlung oder in bar im Anschluss an die 1. Behandlungseinheit. 5er und 10er Karten müssen vollständig beim ersten Termin bezahlt werden. Sollte der/die Besitzer/in eine Versicherung für sein/ihr Tier haben, wird eine Rechnung ausgestellt.

8) **Sauberkeit**

Die/der Besitzer/in hat dafür zu sorgen, dass das Tier soweit wie möglich frei von Dreck und Parasiten zur Behandlung erscheint. Bei schlechten Wetterverhältnissen ist es möglich, das Tier kurz abzduschen. Bitte bringen Sie genügend Handtücher und eventuell einen Föhn zur Behandlung mit. Für das Wasser zum Reinigen und bei starker Verschmutzung des Tieres, behält sich die/der Therapeut/in vor, einen kleinen Unkostenbeitrag zu berechnen.

9) **Persönliche Daten und Datenschutz**

Die Daten des Besitzers und des Tieres werden zu Dokumentationszwecken für die Behandlung des Tieres von der Inhaberin und den Therapeuten gespeichert. Selbstverständlich werden diese nicht an Dritte weitergegeben, außer der/die Besitzer/in wünscht es ausdrücklich, z. B. Bei Kommunikation mit Ihrem Tierarzt. Dies erfordert eine schriftliche Einwilligung.

Den Datenschutz kann der/die Besitzer/in jederzeit in vollem Umfang auf <https://www.datenschutz-grundverordnung.eu> einsehen oder dies in schriftlicher Form verlangen. Dafür fällt ein Unkostenbeitrag an.

Datum, Unterschrift Therapeut/in:

**Die Behandlungspreise, die Patienteninformationen und die vorstehenden Hinweise/AGB's habe ich zur Kenntnis genommen. Ich willige in die durchzuführenden Behandlungen an meinem Tier ein. Ein Exemplar dieser Vereinbarung habe ich erhalten.**

**Oben genanntes habe ich gelesen und bestätige dieses mit dem heutigen Datum und meiner Unterschrift:**

Datum, Unterschrift Besitzer/in: