

# Behandlungsvertrag

mit der Anisana Fachpraxis für Kleintiere, Dr. Rodja Voß & Nina Engelmann

Ich versichere, dass ich der **Halter** des Tieres und deshalb berechtigt bin, einen Vertrag über die Durchführung erforderlicher Behandlungen und Operationen zu schließen; ich versichere ferner, dass ich willens und in der Lage bin, die dadurch entstehenden Kosten zu tragen. Ich erkläre in diesem Zusammenhang, dass ich mich zum Zeitpunkt dieser Erklärung in keinem gerichtlichen Schuldenverfahren befinde, und dass das Schuldnerverzeichnis des für mich zuständigen Amtsgerichts keine Eintragungen über meine Person aufweist.

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 selbst aufkommen werde.

Soweit es zur Diagnosefindung erforderlich ist, bevollmächtige ich den Inhaber und die Mitarbeiter der Praxis, Leistungen Dritter (Labors, Spezialuntersuchungsanstalten, u.ä.) in meinem Namen und auf meine Rechnung in Anspruch zu nehmen.

**Ich zahle die entstehenden Kosten sofort in bar oder per EC-Karte.** Mir ist bekannt, dass der Praxis ein Zurückbehaltungsrecht an dem behandelten Tier zusteht, wenn ich nicht bereit oder dazu in der Lage bin, die durch die Behandlung des Tieres entstandenen Kosten in bar oder per EC-Karte zu zahlen.

Ich bin einverstanden, dass mir bei einem Nichterscheinen oder bei nicht rechtzeitiger Absage (spätestens 24 Stunden vor dem Termin – auch per Email möglich) ein entsprechendes **Ausfallhonorar** in Höhe des einfachen Satzes lt. GOT der geplanten Leistungen (mindestens jedoch € 100,-) in Rechnung gestellt wird, es sei denn, an dem Versäumnis des Termins trifft mich nachweislich kein Verschulden (z.B. Unfall).

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Personalien und gebe den Auftrag zur Untersuchung/Behandlung meines Tieres. Ich nehme zur Kenntnis, dass im tierärztlichen Notdienst ein höherer Gebührensatz anfällt.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift