

Behandlungsvereinbarung / Anamnesebogen



Auftraggeber/Pferdebesitzer

Name, Vorname

Anschrift

Telefon

E-Mail

*E-Mail bitte deutlich leserlich! Therapiebericht/Rechnung werden per E-Mail versendet!

Patient/ Pferdedaten

(eingetragener) Name:

Rasse:

Geschlecht:



Farbe:

Alter:

Standort/ Stallanschrift:

Vorstellungsgrund:

Allgemeine Angaben

Behandelnder Tierarzt

Barhuf

Letzte zahnärztliche Behandlung

Beschlag

*aktuelle Befunde (Röntgenbilder, Blutbild, Physio-/ Osteotherapeutische Befunde, etc.) vorab bitte übermitteln oder zum Termin bereithalten

Angaben zum Gesundheitszustand (bitte ankreuzen und ggf. ergänzen)

	ja	nein	Anmerkungen
Kotwasser/ Durchfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ekzem/Mauke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Husten/ Ausfluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lahmheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Arthritis/ Arthrose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Ergänzende Angaben zum Gesundheitszustand

Verhalten des Pferdes

	ja	nein		ja	nein
lethargisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bewegungsunmotiviert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
aggressiv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	häufiges Stolpern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ängstlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	unkoordiniert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Empfindlich auf Berührungen (wenn ja, wo?)	<input type="checkbox"/>				

Sonstige Auffälligkeiten oder Anmerkungen

Hinweise zur Behandlung

- ✓ der Behandlungsort sollte witterungsangepasst und ruhig sein,
- ✓ für die Ganganalyse wird eine gerade ebene Fläche und evtl. Longierzirkel benötigt
- ✓ das Pferd bitte trocken und sauber vorstellen
- ✓ Vorstellung am gut passenden Stallhalfter und Strick, ggf. vorhandenes Reitequipment bereithalten
- ✓ das Pferd bitte **nicht** unmittelbar vor dem Behandlungstermin bewegen
- ✓ sind Abwehrreaktionen ggü. Fremden oder grundsätzlich auf Berührungen (Beißen, Treten, Steigen) bekannt, bitte ich darum mir dies im Vorfeld unaufgefordert mitzuteilen

Zusatzbehandlung/ -leistung (bitte ankreuzen, wenn gewünscht - Zusatzkosten beachten!)

<input type="checkbox"/>	Therapiebericht	10,-€	* ausführlicher Bericht der Behandlung mit schriftlicher und grafischer Auswertung, sowie spezifischen Übungen
<input type="checkbox"/>	Kinesiologietaping	20,-€ bis 40,-€	* Anlage zur Untersützung des Behandlungsschwerpunktes und längerem Nachwirken der Behandlung
<input type="checkbox"/>	Behandlung Reiter	50,-€	* mittels Dorntherapie, Korrektur von Becken und Wirbelsäule, bei Interesse folgen weitere Infos zur Terminabsprache

AGB

Der Auftraggeber verpflichtet sich, unmittelbar nach Abschluss der Therapieeinheit, dass auf www.physiotherapie-und-huf.de ausgewiesene Honorar in **Bar oder Paypal** zu entrichten. Eine Rechnung (ggf. Therapiebericht) wird per Email dem Auftraggeber zugestellt, eine ausweisen der MwSt. kann durch den Gebrauch der Kleinunternehmer Regelung nicht erfolgen.

Das Dienstleistungsverhältnis beginnt mit Unterzeichnung der Behandlungsvereinbarung. Folgetermine werden mündlich oder per elektronischer Mitteilung vereinbart und sind Gegenstand dieses Vertrages.

Vereinbarte Termine sind bei Verhinderung seitens des Auftraggebers bis spätestens 24 Stunden vorher abzusagen. Bei kurzfristigerer Absage oder Nicht-Erscheinen des Auftraggebers vor Ort, behält sich der Auftragnehmer vor 50% des Therapiehonorar abzurechnen.

Datenschutzerklärung des Auftraggebers

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten, die im Rahmen dieses Vertrages erhoben werden, zur Durchführung des Vertragsverhältnisses genutzt werden dürfen. Insbesondere erkläre ich mich damit einverstanden, dass zur Abwicklung der Kommunikation, neben dem telefonischen Wegen auch Whats-App, E-Mail oder SMS genutzt werden können.

Ort/ Datum

Unterschrift Auftraggeber/ Pferdebesitzer

Die Behandlungsvereinbarung bitte ausfüllen und 3 Tage vor dem Behandlungstermin an mich übermitteln.

Bei Fragen können sich mich gerne kontaktieren:

sonstige Anmerkungen/ Hinweise

Tierphysiotherapie & Hufbearbeitung

Sabine Johne

0151/1511 2459

SJTiertherapie@gmail.com

