

Behandlungsvertrag

zwischen

Elisabeth Schmidtsreiter – Pferdeosteopathie

Kirchstieglweg 2
83730 Fischbachau

und dem Tierhalter

1. Angaben zum Tierhalter

Vorname, Name: _____

Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

2. Angaben zum Tier

Name: _____

Lebensmittellieferndes Tier: ☐ Ja ☐ Nein

Geschlecht: _____

Rasse: _____

Geburtsdatum: _____

Gewicht (ca.): _____

Behandelnder Tierarzt (Name & Anschrift):

3. Vertragsgegenstand

Gegenstand dieses Vertrages ist die osteopathische Behandlung des oben genannten Pferdes. Die Behandlung erfolgt ausschließlich im Rahmen der Pferdeosteopathie und dient der ganzheitlichen Unterstützung der Beweglichkeit und des Wohlbefindens des Tieres. Ein konkreter Heil- oder Behandlungserfolg wird nicht geschuldet.

4. Hinweis zur Behandlung

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass es sich bei den angewendeten Behandlungsmethoden um **alternative, nicht wissenschaftlich anerkannte Verfahren** handelt. Diese ersetzen **keine tierärztliche Diagnose oder Behandlung**, insbesondere nicht im Not- oder Akutfall.

5. Risiken und Nebenwirkungen

Mir ist bekannt, dass es in seltenen Fällen zu vorübergehenden Reaktionen wie Muskelkater, Müdigkeit oder kurzfristigen Veränderungen im Bewegungsablauf kommen kann.
Über mögliche Risiken und Nebenwirkungen wurde ich aufgeklärt.

6. Haftung

Die Behandlung erfolgt nach bestem Wissen und Gewissen.
Eine Haftung für Schäden wird ausgeschlossen, soweit diese nicht auf **Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit** beruhen. Für bereits bestehende gesundheitliche Probleme oder nicht bekannte Vorerkrankungen des Pferdes wird keine Haftung übernommen.

7. Vergütung

Die Vergütung erfolgt per Barzahlung vor Ort oder nach Rechnungserhalt. Die Behandlungs- und Anfahrtskosten beruhen auf den Angaben auf www.schmidtsreiter-pferdeosteopathie.de

8. Terminabsage

Vereinbarte Termine sind verbindlich. Wird ein Termin nicht mindestens **24 Stunden vor Behandlungsbeginn** abgesagt, behalte ich mir vor, den Termin **in voller Höhe in Rechnung zu stellen**, sofern der Termin nicht anderweitig vergeben werden kann.

9. Datenschutz

Die im Rahmen dieses Vertrages erhobenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich zur Durchführung der Behandlung und zur Abrechnung verwendet und nicht an Dritte weitergegeben. Die Datenschutzerklärung der Website wurde zur Kenntnis genommen.

10. Einwilligung

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der osteopathischen Behandlung meines Pferdes sowie mit den Vertragsbedingungen einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift Tierhalter/in