



verordnender Tierarzt (Stempel)

--

Verordnung an:
ARTHROdogs | Ursula Kolbert
Max-Eyth-Straße 15
30173 Hannover

Therapieverordnung

Patientenhalter/in		

Name des Patienten	Geburtsdatum	Rasse

Diagnose

Aktuelle Medikation/Informationen zu bisherigen Therapien

Empfohlene therapeutische Interventionsmaßnahmen aus dem Bereich des komplementärveterinärmedizinischen Spektrums	
<input type="checkbox"/> craniosakrale Therapie (osteopathische Behandlungsform)	weitere gewünschte Maßnahmen:
<input type="checkbox"/> myofasziale Therapie (osteopathische Behandlungsform)	
<input type="checkbox"/> Bewegungstherapie/manuelle Therapie	
<input type="checkbox"/> Training zum Muskulaturaufbau	
<input type="checkbox"/> Check-up aus osteopathischer Perspektive	

Bemerkungen bzw. Informationen zum Hund

Ort, Datum

Unterschrift der/s behandelnden Tierärztes/in



Hinweis

für den verordnenden Tierarzt/die verordnende Tierärztin

Dem/Der Patientenbesitzer/in ist bekannt, dass eine Kostenübernahme seitens der für den Hund abgeschlossenen Krankenversicherung vom jeweiligen Vertrag abhängt, im Entscheidungsbereich der Krankenversicherung liegt und es ggf. zu keiner Erstattung kommt, sondern die Kosten der Behandlung durch ARTHROdogs vom Patientenbesitzer selbst getragen werden müssen.

Selbstverständlich entstehen für Sie bzw. Ihre Praxis diesbezüglich keinerlei Kosten.

Selbstverständlich stelle ich Ihnen gerne ein Therapieprotokoll zur Verfügung, wenn dies gewünscht ist.