

Информированное согласие на размещение животного в стационар.
(является неотъемлемой частью Договора № _____ от «___»___20___ г. на оказание ветеринарной помощи)

«___»_____20___ г.

Я, _____,

являясь владельцем (ответственным лицом) животного: Вид _____ Пол _____

Порода _____ Кличка _____ Окрас _____

Дата рождения _____ Номер амбулаторной карты _____ Вес _____

Вакцинировано ☐ - ДА ☐ - НЕТ Название вакцины _____, Дата вакцинации «___»___20___ г.

(Я информирован(а) о возможном риске заражения инфекционными заболеваниями в клинике при отсутствии вакцинации у моего животного)

Даю свое согласие на размещение своего животного в стационаре с предварительным диагнозом

_____ для: проведения лечебных мероприятий/послеоперационного наблюдения или иных мероприятий (указать далее) _____

Предварительная стоимость суточного содержания без учета стоимости расходных материалов _____ рублей **(стоимость суточного содержания рассчитывается исходя из присвоенной животному категории)**

Я в полной мере проинформирован ветеринарным врачом:

(ФИО ветеринарного врача)

1. О степени тяжести состояния моего животного и прогнозе;
2. О показаниях к размещению в стационаре, об объеме и стоимости лечебных/диагностических манипуляций;
3. О необходимости проведении диагностических мероприятий, ежедневно по необходимости:
А) клинический анализ крови;
Б) биохимический анализ крови;
В) узи;
4. О возможных осложнениях, трудностях и рисках, которые могут возникать в ходе лечения и альтернативах предлагаемому лечению;
5. Ознакомлен(а) с **правилами оказания ветеринарной помощи и правилами размещения животного в стационаре.**



ДАННЫЕ ПРОЦЕДУРЫ И ПИТАНИЕ НЕ ВХОДИТ В СТОИМОСТЬ СТАЦИОНАРНЫХ УСЛУГ.

Я понимаю, что, несмотря на все усилия врачей, направленные на восстановление здоровья моего животного, **не может быть гарантий**, что лечение даст ожидаемые положительные результаты. Я ознакомлен с тем, что всегда существует риск и возможность ранних и поздних осложнений, вплоть до летального исхода.

Я проинформирован(а), что в ходе стационарного лечения могут возникнуть неожиданные обстоятельства, меняющие согласованный характер действий или требующие дополнительных операций/процедур. В таком случае я прошу позвонить мне по телефону:

1. _____ 2. _____

ЕСЛИ Я БУДУ НЕ ДОСТУПЕН для обратной связи, то:

Я ОТКАЗЫВАЮСЬ от оказания таких действий и прошу не проводить никаких мероприятий, включая реанимационные. Я понимаю, что в результате неоказания помощи животное может погибнуть. Подпись: _____ / _____ /	Я СОГЛАСЕН на выполнение таких действий и готов оплатить расходы, связанные с непредвиденными мероприятиями. Подпись: _____ / _____ /
--	--

Я обязуюсь внести **предоплату в размере** _____ **руб.** перед оказанием услуг.

Я понимаю, что детализированный счет с точной суммой врач сможет выписать мне только после окончания стационарного лечения.

Владелец животного / официальный представитель _____ / _____ /