



## 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 согласие на размещение в стационаре для:**

Предварительный / окончательный диагноз:

Предварительная стоимость:

Предварительный срок стационарного лечения:

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 возможных осложнениях, трудностях и рисках, которые могут возникать в ходе лечения и альтернативах предлагаемому лечению.
4. Ознакомлен(а) с **Правилами оказания ветеринарной помощи** и **Правилами размещения животного в стационаре**.

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:

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

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 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /