

## ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

на проведение лечебно-диагностических манипуляций в экстренном случае  
(является неотъемлемой частью Договора № \_\_\_\_\_ на оказание платных ветеринарных  
услуг)

Я, владелец животного (представитель владельца), ФИО:

Адрес:

Телефон:

Вид:

Кличка:

Пол:

Порода:

Возраст:

Вес:

Номер карты в ветеринарной клинике "Зооцентр на Садовой" г. Щербинка:

Вакцинировано:

Да

Нет

Название вакцины:

Дата вакцинации:

**даю добровольное согласие на проведение лечебно-диагностических манипуляций в экстренном случае.**

**Диагноз предварительный при поступлении:**

**Предварительный авансовый платеж:**

**Предварительный прогноз на момент поступления:**

**Я в полной мере проинформирован(а) ветеринарным врачом (ФИО врача):**

- О степени тяжести моего животного и прогнозе;
- О показаниях к возможному размещению в стационаре, в том числе в сторонней клинике, об объеме и стоимости лечебных и возможных дополнительных диагностических манипуляций;
- О возможных осложнениях, трудностях, рисках, которые могут возникнуть в ходе оказания ветеринарной помощи в виду тяжелого состояния животного на момент прибытия в клинику, о возможных осложнениях на этапе лечения и альтернативах предлагаемому лечению;
- **Я ознакомлен(а)** с Правилами оказания ветеринарных услуг.
- **Я подтверждаю** присоединение к **Договору оферты** на оказание ветеринарных услуг.
- **Я понимаю**, что, несмотря на все усилия врачей, направленные на восстановление здоровья моего животного, **не может быть гарантий**, что оказываемые мероприятия и назначенное лечение даст ожидаемые положительные результаты.
- **Я ознакомлен(а)** с тем, что всегда существует риск и возможность ранних или поздних осложнений, вплоть до летального исхода.
- **Я понимаю**, что в целях динамического наблюдения исследования и анализы необходимо проводить многократно (например тонометрия, анализ крови на глюкозу и электролиты, УЗИ).
- **Я понимаю**, что детализированный счет с точной суммой врач сможет выписать мне только после проведения процедуры.
- **Я имел(а) возможность** задавать любые вопросы, и на все вопросы получил(а) исчерпывающие ответы.
- **Я обязуюсь** полноценно и подробно информировать врача до оказания ветеринарной помощи об особенностях поведения и нарушения в состоянии здоровья животного, перенесенных заболеваниях, ранее проведенных профилактических вакцинациях, противопаразитарных обработках, известных мне аллергических реакциях и противопоказаниях

Владелец животного \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

- **Я понимаю**, что постановка окончательного диагноза может занимать много времени. До постановки окончательного диагноза может проводиться поддерживающая терапия.
- **Я проинформирован(а)**, что некоторые препараты, рекомендованные в ветеринарной практике, могут быть доступны только в медицинских препаратах. Я согласен с применением таких препаратов в необходимой форме и дозировках в случае необходимости, и обязуюсь своевременно предоставлять их для оказания ветеринарной помощи.
- **Я даю согласие** на осуществление и использование информационных материалов, полученных в ходе оказания моему животному услуг для образовательных и иных целей на собственных сайтах и страницах Зооцентра в социальных сетях.
- **Я проинформирован(а)**, что в ходе лечения могут возникнуть неожиданные обстоятельства, меняющие согласованный характер действий или требующие дополнительных манипуляций, исследований. В таком случае я прошу позвонить мне по телефону, указанному ниже.

**Я буду доступен по этому номеру телефона:** \_\_\_\_\_

**Если я буду не доступен для обратной связи, то:**

\_\_\_\_\_ **Я СОГЛАСЕН** на выполнение дополнительных манипуляций и оплату дополнительных расходов, связанных с этими дополнительными действиями

Подпись владельца (представителя):

\_\_\_\_\_ **Я СОГЛАСЕН** на выполнение реанимационных мероприятий и оплату дополнительных расходов, связанных с реанимационными мероприятиями в размере до 25 000 рублей

Подпись владельца (представителя):

\_\_\_\_\_ **Я ОТКАЗЫВАЮСЬ** от оказания таких действий и прошу не проводить никаких дополнительных мероприятий. Я понимаю, что в результате неоказания помощи животное может погибнуть

Подпись владельца (представителя):

\_\_\_\_\_ **Я ОТКАЗЫВАЮСЬ** от оказания реанимационных мероприятий. Я понимаю, что в результате неоказания помощи животное может погибнуть

Подпись владельца (представителя):

Я информирован(а) об объеме основных процедур, **стоимость которых на дату составит:**

От

До

₽

**Я обязуюсь внести авансовый платеж перед оказанием услуг и оплачивать детализированные счета за оказанные ветеринарные услуги, принимая в расчет авансовый платеж.**

**Претензий к сотрудникам Зооцентра на Садовой не имею.**

**Владелец животного (представитель)** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Заполняется ветеринарными врачами:** Я свидетельствую, что разъяснил официальному владельцу животного суть, достоинства, риск и альтернативы предлагаемого медицинского воздействия, дал ответы на все вопросы. Я полагаю, что все было понятно.

Ветеринарный врач \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_