

ИНФОРМАЦИОННОЕ СОГЛАСИЕ

Для помещения вашего животного в стационар Вам необходимо внимательно ознакомиться с этим документом и подписать его. В противном случае, без данного документа, лечение Вашего животного в соответствии с Законом о защите прав потребителей действующему будет являться грубым нарушением Ваших гражданских прав.

Я, _____ (далее Владелец),
госпитализирую свое животное (вид: _____, пол: _____, возраст: _____, кличка _____) в специализированную ветеринарную клинику, даю свое добровольное согласие на:

1. Проведение моему животному необходимых мероприятий по поводу _____ (заболевание) методом, который лечащий врач _____ сочтет наиболее приемлемым и необходимым моему животному;
2. О возможных последствиях и связанных с ними рисках проинформирован врачом _____.

При этом:

Врач полностью разъяснил мне суть и цели указанных ветеринарных процедур, их достоинства и возможные осложнения, ожидаемый дискомфорт и риски, которые могут возникать, а также альтернативы предлагаемому лечению и возможности вообще отказаться от лечения. Я имел(а) возможность задавать любые вопросы, и на все вопросы получил(а) исчерпывающие ответы.

Я понимаю, что в ходе лечения в стационаре могут возникнуть неожиданные обстоятельства, меняющие согласованный характер действий или требующие дополнительных действий или изменения тактики. Поэтому я согласен(на) на выполнение этих добавочных действий, которые сочтет нужными вышеуказанный врач.

Я согласен(на) на применение во время лечения моего животного лекарственных препаратов, которые будут сочтены необходимыми. Я даю своё согласие на применение реанимационных мероприятий в случае ухудшения состояния животного.

Я признаю, что различия между организмами животных даже одной породы делают невозможным гарантирование того, что вышеуказанные процедуры будут иметь желаемый результат и что, хотя и очень редко, могут возникнуть неожиданные реакции (включая летальный исход).

Я доверяю врачам клиники и признаю, что они сделают все возможное для достижения максимально благоприятного исхода лечебных мероприятий.

Я подтверждаю, что прочитал(а) и понял(а) все изложенное выше. Я вычеркнул(а) некоторые пункты Информационного соглашения, с которыми не согласен(на).

Владелец (представитель владельца) животного _____ / _____ /
(ФИО, подпись клиента)

Тел. _____

Я свидетельствую, что разъяснил владельцу животного суть, достоинства, риск и альтернативы предполагаемого медицинского вмешательства, дал ответы на все заданные вопросы.

Оперирующий врач (лечащий врач) _____ / _____ /
(ФИО, подпись врача)

Дата «__» _____ 20__ г.