



Clinique vétérinaire de la Poterie
01210 FERNEY-VOLTAIRE

CONTRAT DE SOINS

ANIMAL :
PROPRIETAIRE (ou son représentant)

Je susnommé prie le Dr et ses collaborateurs d'effectuer pour mon animal :

- une hospitalisation
- les examens nécessaires au diagnostic
- la mise en place d'un traitement médical
- une intervention chirurgicale

Le montant estimé de ces actes est d'environ euros avec une variation possible de

En cas de difficultés ou de faits difficilement prévisibles et/ou en cas de dépassement d'honoraires importants :

j'autorise l'équipe soignante à mettre en oeuvre les moyens qu'elle estime appropriés.

Ou

je demande à ce que l'équipe soignante se conforme strictement aux dispositions ci dessus définies et à être contacté s'il s'avère nécessaire de modifier (en assumant pleinement les conséquences du délai éventuel) : N° tél

J'ai été informé :

Que mon animal pourra être si nécessaire, tranquilisé ou anesthésié, et que cela comporte des risques (d'autant plus importants que l'animal est âgé ou malade)

Qu'une intervention quelle qu'elle soit peut ne pas réussir et entraîner des séquelles ou des complications.

En cas de complications entraînant l'invalidité ou le décès de mon animal, le montant des frais des actes engagés sera intégralement dû.

L'équipe soignante s'engage à accorder ses soins attentifs à mon animal que je lui confie. Elle prendra toute disposition nécessaire pour assurer le suivi de son cas.

Je reconnais avoir eu toutes les informations complémentaires que je souhaitais.

Fait à:le

SIGNATURE :