

CONTRAT DE SOINS ET RECUEIL DU CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Document conforme aux obligations déontologiques applicables (articles R.242-33 et suivants du Code rural et de la pêche maritime).

CLINIQUE VÉTÉRINAIRE

SAS Les Cerisiers – Société Vétérinaire de l'Ourcq

31 rue A. Rendu
77290 Mitry-Mory

Tél. : 01 64 27 19 20

E-mail : clinique@garic.fr

IDENTIFICATION DU CLIENT

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Agissant en qualité de :

- ☐ Propriétaire de l'animal
- ☐ Mandataire dûment mandaté du propriétaire
- ☐ Gardien de l'animal agissant comme tel

IDENTIFICATION DE L'ANIMAL

Nom :

Espèce :

Race :

Sexe :

Date de naissance :

Identification :

- Puce :
- Tatouage :

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Après avoir échangé lors d'une consultation à la clinique vétérinaire, j'autorise la clinique vétérinaire de l'Ourcq à pratiquer l'intervention chirurgicale/examen proposé(e).

Je reconnais avoir reçu de l'équipe soignante toutes les informations que j'ai souhaitées, sous forme simple, intelligible et compréhensible concernant l'intervention que doit subir mon animal.

Je reconnais avoir pu poser toutes les questions que je souhaitais et avoir reçu des réponses satisfaisantes que j'ai comprises.

Je reconnais donner mon consentement éclairé pour l'intervention objet du présent contrat.

INFORMATIONS MÉDICALES

Intervention envisagée

Le vétérinaire m'a expliqué :

- la situation clinique de mon animal ;
- les objectifs de l'intervention ;
- les bénéfices attendus ;
- les risques et complications possibles (fréquents, rares ou exceptionnels) ;
- les alternatives possibles, y compris l'abstention, ainsi que leurs conséquences envisageables sur l'évolution de la situation clinique de mon animal
- les risques liés à l'anesthésie, mon animal étant classé ASA

Je confirme avoir communiqué toutes les informations médicales utiles concernant mon animal.

Je reconnais avoir eu la possibilité de poser les questions que je souhaitais et avoir pleinement compris les implications de l'intervention et de ses alternatives.

Bilan pré-anesthésique

Le vétérinaire m'a proposé un bilan pré-anesthésique et m'a expliqué son intérêt pour réduire les risques inhérents à toute anesthésie. Aussi :

☐ J'accepte la réalisation du bilan pré-anesthésique au prix communiqué par le vétérinaire

OU

☐ Je refuse le bilan pré-anesthésique et reconnais en assumer les risques inhérents.

Imprévus et urgences

En cas d'événement non prévu ou d'urgence :

☐ J'autorise l'équipe vétérinaire à effectuer tout acte nécessaire à la santé de mon animal, y compris si non prévus initialement, et j'accepte les coûts supplémentaires associés

OU

☐ Je souhaite être contacté(e) par téléphone, si, au cours de l'intervention, le vétérinaire est face à une découverte ou un événement inattendu nécessitant la pratique d'actes différents de ceux initialement prévus. J'assume les conséquences d'un éventuel délai.

Numéro de téléphone à joindre en cas d'urgence :

Soins post-opératoires

Je reconnais avoir été informé quant aux précautions que je devrai prendre pendant toute la période post-opératoire et quant aux soins qui seront nécessaires.

Je m'engage à respecter strictement les prescriptions post-opératoires et thérapeutiques : prise de médicaments, dispositifs de protection, repos, alimentation, surveillance et rendez-vous de contrôle.

J'ai compris que, si je ne respecte pas les prescriptions et recommandations qui m'ont été données, j'expose mon animal à un risque de complications potentiellement sérieuses.

Je m'engage à contacter la clinique en cas de doute, d'évolution anormale ou de difficulté d'observance.

INFORMATIONS SUR LES COÛTS

Je reconnais avoir été informé de l'estimation des coûts qui m'a été donnée.

Ce montant correspond aux actes prévisibles au moment de l'admission (intervention +/- examens complémentaires +/- traitements post-opératoires). En fonction de l'évolution de l'affection de mon animal, de sa réponse aux traitements institués, des actes complémentaires nécessaires et de la durée d'hospitalisation, ce coût pourra subir des variations.

Ce montant n'inclut pas la consultation et les examens initiaux qui auraient pu être réalisés, ainsi que les éventuelles visites ou examens nécessaires au suivi post-opératoire.

Les frais liés à l'intervention, y compris les dépassements autorisés par le client, seront acquittés quelle que soit l'issue de l'intervention. Ils sont à régler à la sortie de l'animal selon les modalités de paiement en vigueur au sein de la clinique vétérinaire (Conditions Générales de Fonctionnement de la clinique vétérinaire disponibles sur le site internet de la clinique ou sur demande).

Fait à _____, le _____

Monsieur/Madame

Faire précéder la signature de la mention manuscrite « lu et approuvé »