



**Dr Vet Julien MICHAUT (26014)**

DMV, exercice exclusif en chirurgie orthopédique et tissus mous  
Ancien Assistant de chirurgie à l'École vétérinaire de Nantes

**Dr Vet Juliette MAGRANS (28140)**

DMV, exercice en médecine et chirurgie orthopédique et tissus mous  
des carnivores domestiques et des NAC

**Dr Vet Nicolas BONALD (35462)**

DMV, exercice en chirurgie orthopédique et tissus mous  
GPCert en chirurgie des petits animaux

[blocouest@gmail.com](mailto:blocouest@gmail.com)

**CONTRAT DE SOINS – CONSENTEMENT ECLAIRE**

Je soussigné(e) Mme/M. .... TEL:.....

Propriétaire de ..... Age :.....

Demande au DV Julien MICHAUT/Juliette MARGANS/Nicolas BONALD de pratiquer l'intervention

suivante : .....préciser **DROITE / GAUCHE**

Je reconnais, **EN COCHANT LES CASES** :

- avoir clairement été **informé(e) de manière simple et intelligible** par le vétérinaire ou l'équipe soignante sur l'intervention de mon animal, les **alternatives possibles, le pronostic** et avoir reçu et compris sans ambiguïté les réponses à toutes mes questions ;
- être conscient(e) que **tout acte médical ou chirurgical comporte des risques, y compris vitaux, liés à l'anesthésie, aux examens et aux possibles complications de la chirurgie**, même conduit avec compétences et dans le respect des données acquises de la science ;
- m'engager à **respecter au mieux les consignes post-opératoires afin de limiter le risque de complications**, et à prévenir l'équipe vétérinaire en cas de difficultés à les appliquer ;
- avoir été informé(e) que **le coût prévisible de ces soins est de \_\_\_\_\_ € TTC, et m'engager à régler cette somme**, quelle que soit l'issue de la maladie ou de l'intervention, au plus tard dans le mois qui suit l'intervention ;
- accepter que **les frais générés par d'éventuelles complications**, pour lesquelles je serai prévenu(e) et soumis(e) à décision, **ne sont pas compris** dans cette estimation financière.
- accepter que les données concernant le traitement chirurgical de mon animal puissent être exploitées en vue de publications scientifiques.

Il m'a été proposé de réaliser des **examens complémentaires** :

*cocher les examens souhaités*

Bilan sanguin

Bilan cardiorespiratoire

Je confirme que mon animal est à **jeun** et j'ai informé de tout **traitement médical régulier** éventuel.

Fait à ....., le ...../...../20.....

Signatures du PROPRIETAIRE

du VETERINAIRE

précédée de la mention « *lu et approuvé* »

-----

-----