



Formulaire de cas référé en **cardiologie**

A envoyer par mail à : contact-mermoz@orange.fr

Vétérinaire traitant

Dr	Clinique	Ville
Votre email		Tél. de contact

Propriétaire

M/Mme	Prénom	Nom	E mail
Adresse			
CP	Ville	tél :	

Animal

Nom	Espèce	Race	Sexe
Date de naissance ou âge	Poids en kg	Stérilisé O/N	Assuré O/N

Prise en charge souhaitée

- ☐ **Prise en charge globale** : consultation, examens complémentaires éventuels, chirurgie et ou hospitalisation si nécessaire, traitement
- ☐ **Diagnostic seul** : consultation et examens complémentaires éventuels. L'hospitalisation, le traitement et la suite des soins sont assurés par le vétérinaire traitant

Renseignements cliniques

Motif et commémoratifs

Examens et traitements déjà réalisés

Autres commentaires utiles à une bonne prise en charge

Consignes à transmettre au propriétaire

- Mettre l'animal à jeun depuis la veille au soir (sauf NAC).
- Apporter les documents nécessaires à la compréhension du dossier (radiographies, examens sanguins, ...)
- Afin qu'il soit reçu dans les meilleures conditions, merci également de vous assurer que votre client a bien compris qu'il devait **prendre rendez-vous**.

Informations complémentaires

- En dehors des raisons pour lesquelles l'animal a été adressé initialement, nous ne le recevrons à nouveau qu'à votre demande ou avec votre accord.
- Les examens réalisés sur l'animal que vous référez se limiteront à ceux que vous nous aurez demandés.

Si cela vous semble utile, vous pouvez nous transmettre les documents liés au cas dans le même mail SVP.