



117, avenue Carnot 54130 SAINT-MAX
Tél : **03 83 48 67 67** Fax : 03 83 48 67 68
www.scanvet.fr contact@scanvet.fr

À remplir par le propriétaire

Nom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone :

Nom de l'animal :

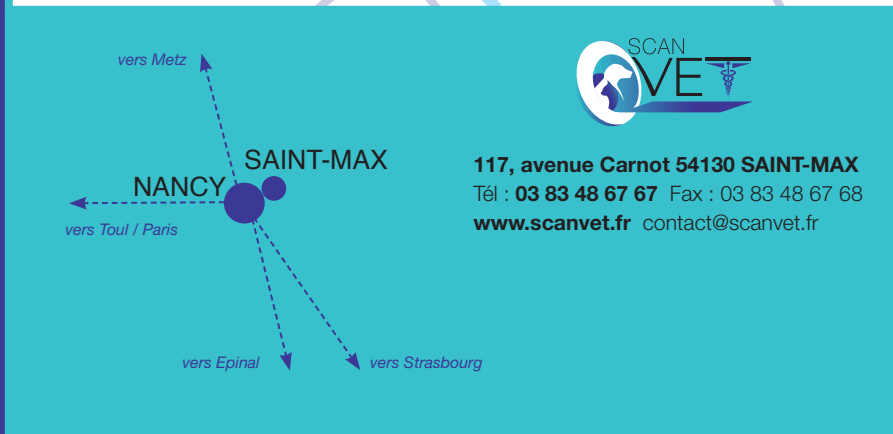
Chien Chat Autre

Race : Sexe :

Date de naissance :

N° d'identification : Poids :

Cachet de votre vétérinaire



Partie destinée au propriétaire

Votre vétérinaire vous envoie au scanner ScanVet pour un examen tomodensitométrique.

Sauf obligation médicale, nos soins se limiteront à ceux prescrits par votre vétérinaire. Votre animal ne pourra être reçu à nouveau à la Clinique vétérinaire Saint-Max qu'à la demande de votre vétérinaire. En respectant ces consignes, vous nous permettez de continuer de bénéficier de sa confiance fondée sur notre déontologie et notre compétence.

Votre animal va recevoir un examen scanner utilisant les rayons X, qui, aux doses pratiquées, s'avèreront inoffensifs. Une anesthésie générale est indispensable pour le bon déroulement de la procédure. En vue de cette anesthésie, **veuillez mettre à jeun votre animal dès la veille 21h** (retrait de l'aliment et de l'eau).



Prix TTC

| | |
|----------------------------------------------|-------------|
| Scanner simple une région | 420 € |
| Région supplémentaire | 420 + 100 € |
| Scanner coudes et épaules | 520 € |
| Myéloscanner | 420 + 150 € |
| Ponction de LCS | 51 € |
| Analyse du LCS (cyto + protéines) | 85 € |
| Arthroscanner | 520 € |
| Scanner corps entier (bilan extension) | 600 € |

Partie destinée au vétérinaire traitant

Nous vous remercions de la confiance que vous nous accordez en nous adressant votre patient. Nous lui apporterons les meilleurs soins possibles. Afin de l'anesthésier dans les conditions optimales, veuillez nous adresser les résultats des examens complémentaires que vous aurez jugés bon d'effectuer. **Veillez nous adresser l'historique et les résultats des examens.** Pour nous aider à satisfaire votre demande, nous vous prions de bien vouloir répondre aux questions suivantes :

J'adresse l'animal pour :

- un examen scanner un examen scanner avec avis médico-chirurgical

Commémoratifs justifiant l'indication de l'examen scanner :

.....
.....

Traitements et examens complémentaires effectués :

.....
.....

Un bilan préanesthésique a été effectué chez l'animal :

- Oui Non

Si non, un dosage à minima d'**Urée** et de **Créatinine** est fortement recommandé, souhaitez-vous qu'il soit réalisé à la clinique ?

- Oui Non

Examen demandé (entourer l'examen souhaité) :

- Crâne** : encéphale, cavités nasales/sinus, bulles tympaniques, cavité buccale **Cou**
- Rachis** : neurolocalisation C1-5/ C6-T2/ T3-L3/ L4-L6/ L6-S1/ inconnue **Thorax**
- Orthopédique** : précisez la zone anatomique : **Abdomen**
-