



Animal Eye Guys

## Información del cliente y referido

Nombre del Cliente:

Nombre del Paciente ;

Dirección:

Edad

Especies:

Dirección de Correo

Raza:

Electrónico:

Sexo:

Número de Teléfono:

Color:

Veterinario de

Peso:

Referencia:

Teléfono:

**Por favor complete lo siguiente para la mascota que estamos examinando hoy:**

Por favor escriba cualquier alergia que tenga su mascota:

---

---

Indique los medicamentos administrados a su mascota en este momento:

---

---

### **Historia inicial para examen ocular**

1. ¿Qué ojo tiene un problema actualmente? \_\_\_ Derecho \_\_\_ Izquierdo \_\_\_ Ambos

2. Describa la naturaleza y la duración de la condición actual del ojo (s):

---

---

---

3. Por favor, describa cualquier problema ocular que su mascota haya tenido en el pasado. Indique cuál ojo y la duración del problema:

---

---

---

---

4. ¿Su mascota duerme con los ojos? \_\_\_ abierto \_\_\_ parcialmente abierto \_\_\_ cerrado \_\_\_ inseguro

5. Por favor, marque todos los que apliquen:

- a. Mi mascota choca con objetos en áreas desconocidas.
- b. Mi mascota se niega a moverse o está durmiendo más de lo normal.
- c. Mi mascota no está dispuesta a saltar o trepar.
- d. Mi mascota no está jugando con sus juguetes.
- e. Mi mascota no se mueve y / o tiene problemas para ver en la oscuridad.
- f. La personalidad de mi mascota ha cambiado.
- g. Mi mascota está caminando de manera diferente.
- h. Mi mascota tiene problemas para ver con luz brillante.
- i. Otro, por favor describa: \_\_\_\_\_

6. ¿A dónde ha viajado su mascota?:

\_\_\_\_\_

7. ¿Alguna vez has encontrado una garrapata en tu mascota? \_\_\_ Si \_\_\_ No

8. Por favor, describa cualquier otro síntoma que su mascota esté exhibiendo:

\_\_\_\_\_

9. ¿Está su mascota al día con las vacunas? \_\_\_ Si \_\_\_ No \_\_\_ Debido \_\_\_ Inseguro

10. Describa cualquier trabajo de laboratorio o procedimiento dental reciente realizado sobre su mascota:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

<<<<<<< Esta área se ha dejado en blanco intencionalmente >>>>>>>

\*\*\*\*\*

## INFORMACION PARA PACIENTES REFERIDOS A NUESTRA CLINICA

**Por favor, lea detenidamente antes de firmar.**

**Las siguientes directivas con respecto a su mascota son muy importantes.**

Su veterinario lo refirió a nuestra práctica para tratamiento especializado en el campo de la oftalmología veterinaria O su mascota no fue referida directamente, pero tiene un veterinario primario al que volverá para recibir atención médica. Por lo tanto, su mascota solo será evaluada por el problema por el cual fue referida. En ninguna circunstancia, a menos que se encuentre en una situación de emergencia, aceptaremos a su mascota por problemas no relacionados a los ojos, a menos que su mascota sea un paciente preexistente para esta práctica.

Tenga en cuenta que, debido a nuestra especialidad única en oftalmología veterinaria, no podemos brindar ningún servicio básico como vacunaciones, hospedaje, baño, esterilizaciones, recortes de uñas u otros cuidados de rutina.

Su veterinario primario recibirá correspondencia de nosotros con respecto a su visita. Esto es fundamental para la continuidad de la atención médica y la integridad del historial médico de su mascota.

Se aprecia su comprensión y cooperación.

He leído y entiendo la política para pacientes referidos.

Nombre de su veterinario: \_\_\_\_\_

Hospital: \_\_\_\_\_

No tengo un veterinario primario: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del cliente

<<<<<< *Esta área se ha dejado en blanco intencionalmente* >>>>>>

\*\*\*\*\*

## COSTOS RELACIONADOS CON LA VISITA MEDICA

-El examen inicial con el médico es de \$ 243.00 en todas nuestras clinicas ubicadas en South Miami, Miami Gardens, Ft. Lauderdale, Coral Springs, Naples y Ft. Myers.

- Los exámenes de progreso tienen un costo de \$105.03 (si es más de 12 meses \$157.68) en nuestras ubicaciones primarias y satélites (+ diagnóstico si corresponde). Todos los pacientes requieren exámenes anuales para continuar dispensando medicamentos recetados.

- En el caso de que vea al médico como una visita de urgencia, la consulta con el médico es de \$204.12. Si está viendo al médico como una emergencia, la consulta tiene un costo de \$291.60 para nivel 1 y \$466.56 para nivel 2(Después de horarios normales).

### Política de depósito de cancelación de 24 horas

- Todas las citas que no se presenten/cancelen con menos de 24 horas de anticipación requerirán un depósito del costo de la tarifa del examen, excluyendo el diagnóstico, en el momento de la reprogramación.

- Todas las citas de los sábados requieren un depósito del costo de la tarifa del examen, excluidos los diagnósticos, en el momento de la programación.

\*Si la cita se reprograma antes de las 24 horas de la hora programada para la cita, se aplicará la tarifa de depósito a la nueva cita. Esto permite que los pacientes en lista de espera tengan la oportunidad de ser evaluados médicamente.

\*Si se pierde una cita o no se vuelve a programar antes de las 24 horas posteriores a la hora de la cita, se perderá el depósito. Los fondos retenidos por citas perdidas nos permiten brindar atención médica a organizaciones certificadas de rescate y vida silvestre.

- Animal Eye Guys solo acepta tarjetas de crédito, Care Credit y efectivo, por favor, no cheques. El titular de la tarjeta de Care Credit debe estar presente para pagar con dos formularios de identificación

***Para brindar el mejor cuidado para su mascota y ayudarlo a diagnosticar y tratar la enfermedad, existen algunas pruebas de diagnóstico que se realizarán si el médico lo considera necesario.***

Solo tarifas de examen de diagnóstico:

- **Prueba de lágrimas Schirmer** - \$54.00 (prueba de producción de lágrimas)
- **Tinción de la superficie ocular con fluoresceína** - \$54.00 (un tinte utilizado para iluminar las úlceras corneales y otros defectos de la córnea)
- **Tonometría** - \$ 54.00 (se usa para controlar la presión dentro del ojo)

***Todos los medicamentos, diagnósticos adicionales, procedimientos quirúrgicos y exámenes de progreso médico son adicionales y se discutirán con usted.***

Al firmar a continuación, acepto y entiendo toda la información dada.

---

Firma del cliente

\*\*\*\*\*

## CONSENTIMIENTO PARA LAS REDES SOCIALES PARA FOTO Y VIDEO

Yo, \_\_\_\_\_, por medio de la presente autorizo el uso de las \_\_\_\_\_ fotos o videos que puedan ser tomadas o grabadas de mi mascota o yo cuando estemos bajo la responsabilidad de Animal Eye Guys, Premier Veterinary Specialties o alguna de sus compañías afiliadas. Cuyas fotos o videos pueden ser designadas para aparecer en Animal Eye Guys, Premier Veterinary Specialties o en cualquiera de sus empresas afiliadas, exposición de ferias comerciales, folletos, anuncios publicitarios, carteles, boletines, invitaciones privadas y otros medios digitales (incluidos Facebook, Twitter, Instagram). Este permiso se extiende a todo uso futuro de impresiones de anuncios.

También entiendo que NO habrá compensación por parte de Animal Eye Guys, Premier Veterinary Specialties o sus compañías afiliadas por el uso de las fotografías o videos ahora y en el futuro. No haré ninguna reclamación monetaria o de otro tipo contra Animal Eye Guys of South Florida, Premier Veterinary Specialties, sus compañías afiliadas o cualquiera de sus entidades por el uso de la entrevista y / o las fotografías o videos

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Relación con la mascota

**Si no desea dar su consentimiento a la política de fotos, videos y redes sociales, por favor escriba sus iniciales aquí \_\_\_\_\_**