

ОТКАЗ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

город Москва

« _____ » _____ 20__ г.

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество лица, которое подписывает отказ)

в отношении _____
(фамилия, имя, отчество пациента - при подписании отказа законным представителем)

при оказании мне (представляемому мной лицу) медицинских услуг в ООО «АДЕНТЕ» (ОГРН 1217700162118) руководствуясь статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» настоящим отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств:

(указываются виды медицинских вмешательств)

Настоящим я подтверждаю, что мне в доступной для меня форме были разъяснены возможные последствия отказа от вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния):

(указываются возможные последствия отказа от вышеуказанных видов медицинского

вмешательства, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния)

Мне разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении одного или нескольких видов медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен настоящий отказ, я имею право оформить информированное добровольное согласие на такие виды медицинского вмешательства.

Я ознакомлен(а) с настоящим отказом от медицинского вмешательства, имеющим юридическую силу и являющимся неотъемлемой частью медицинской карты пациента, в полном объеме. Я подтверждаю, что располагал(а) достаточным временем, чтобы задать все интересующие меня вопросы, а также для того, чтобы принять решение об отказе от медицинского вмешательства.

Подпись Пациента _____ (_____) « _____ » _____ 202__ г.

В случае недостижения на момент подписания настоящего отказа пациентом 15-летнего возраста или в отношении пациента, признанного в установленном законом порядке недееспособным, он подписывается его законным представителем:

Статус законного представителя (мать, отец, опекун, попечитель) _____

(подпись) (ФИО) « _____ » _____ 202__ г.

Подпись Врача _____ (_____) « _____ » _____ 202__ г.
(подпись) (должность и ФИО)