

**ORVOSI ELLÁTÁS  
ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT**

**Alulírott .....** szül. dátum.....

**anyja neve.....TAJ száma .....**

Kinyilvánítom, hogy a betegséggel kapcsolatban kellő felvilágosítást kaptam kezelőorvosaimtól. Írásbeli felvilágosításként a „.....” számú

„.....” című betegtájékoztatót megkaptam, kérdéseimre választ kaptam.

Javasolt beavatkozás/kezelés: .....

Betegségem lényegét, várható lezajlását, a javasolt műtéti megoldást és az annak elmaradásából eredő hátrányokat, lehetséges egészségkárosodást megértettem.

**Orvosi felvilágosítás ellenére a fentiek ismeretében elutasítom a felajánlott:**

- **műtétet / beavatkozást / terápiát / ellátást.** (megfelelő aláhúzendó)

**Tudomásul veszem, hogy a tervezett műtéti kezelés elmaradásából származó egészségkárosodás felelőssége kizárólag engem terhel.**

Budapest, 20.....

Beteg (vagy törvényes képviselője) aláírása: .....

Kezelőorvos aláírása:.....