

TERMO DE CONHECIMENTO E ANUÊNCIA

Eu,

_____,
brasileiro(a), portador da RG n° _____ inscrito no CPF/MF sob o n° _____,
residente e domiciliado na

Rua _____,

DECLARO PARA TODOS

OS FINS DE DIREITO QUE:

- a) Irei realizar procedimento cirúrgico no Hospital São Vicente mediante recomendação de meu médico, Dr. _____;
- b) Tenho conhecimento que meu médico é cadastrado no Corpo Clínico de profissionais médicos do Hospital São Vicente, porém não guarda qualquer vinculação de dependência funcional, técnica ou jurídica com o Hospital;
- c) Meu médico informou todos os motivos que fizeram-no optar pelo procedimento cirúrgico (recomendação de cirurgia) e que de conhecimento destes motivos optei livremente por me submeter ao procedimento, acatando todas as consequências inerentes a este fato;
- d) Meu médico informou todos os riscos a que estarei submetido(a), quer no processo anestésico, quer no cirúrgico, quer ainda no pós-cirúrgico e que de conhecimento deste fato mantive meu posicionamento livre e pleno, permitindo que a cirurgia se realize;
- e) Tenho conhecimento que a equipe cirúrgica é formada e está subordinada integralmente a meu médico e que, portanto, o Hospital São Vicente não tem qualquer participação no ato cirúrgico, cedendo, unicamente, espaço;
- f) A responsabilidade do Hospital São Vicente está restrita ao atendimento para internamento e atendimento pós-cirúrgico de enfermagem e hotelaria;
- g) Após a alta médica todos os fatos correlatos com o procedimento cirúrgico serão por mim comunicados diretamente ao médico responsável pela operação, e que caso haja algo de excepcional me apresentarei pessoalmente ao Hospital São Vicente para internamento e verificação;
- h) A cirurgia a que me submeto causará marcas permanentes em meu corpo, o que está plenamente autorizado;
- i) A cirurgia a que me submeto é uma "recomendação de tratamento", mas que, no entanto, não pode ser garantida com total êxito, isto é, tratando-se de tratamento recomendado pode, ou não, produzir os resultados desejados, com o que concordo plenamente;

E por estar de acordo com o acima declarado, firmo a presente em duas vias de igual conteúdo e forma, informando que o faço previamente à cirurgia e que me foi dado o direito de não me submeter ao procedimento cirúrgico caso não concordasse plenamente com o ora firmado,

Curitiba, _____ de _____ de 20__.
