

Образец

**Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи**

Я,

Иванова Анна Николаевна

(Ф.И.О. гражданина)

"1" 01 1990 г. рождения, зарегистрированный по адресу: г. Красноярск ул. Новая д. 4; кв. 8  
(адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

В интересах несовершеннолетнего Ивановой Елены Сергеевны 1.01.2012г.  
(ФИО и дата рождения несовершеннолетнего)

даю **информированное добровольное согласие** на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 года N 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 года N 24082) (далее - Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь, в Обществе с ограниченной ответственностью «КОСМОМЕД» медицинским работником врач-косметолог дерматолог Елена Владимировна Кондратьева  
(должность и ФИО (полностью) медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2012, N 26, ст.3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии здоровья лица, законным представителем которого я являюсь

Иванова Анна Николаевна 8913 000 00 00  
(Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

И  
(подпись)

Иванова А.Н.

(Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

Кондратьева  
(подпись)

Кондратьева Е.В.  
(ФИО медицинского работника)

«1» 01 2026 г.