

CONSENTIMIENTO INFORMADO-COVID-19 PANDEMIA

Este Tratamiento no es médicamente necesario. Yo _____ entiendo que estoy optando por un servicio que no es urgente y También entiendo que la enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha sido declarada pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud. Además entiendo que COVID-19 es extremadamente contagioso. Estado yLas agencias federales de salud recomiendan el distanciamiento social.

Reconozco que el personal de Ag2G LLC está monitoreando de cerca esta situación y ha implementado medidas preventivas razonables destinadas a reducir la propagación de este virus. Sin embargo, dada la naturaleza del virus, entiendo que existe un riesgo inherente de infectarse con COVID-19 si sigo con este servicio electivo.

En consecuencia, reconozco y asumo el riesgo de infectarme con el COVID-19, y cualquier variación o mutación del mismo, a través de este servicio electivo y otorgué mi permiso expreso para que el personal de Ag2G LLC proceda. Este consentimiento se aplica a cualquier seguimiento o servicios en los próximos meses.

Entiendo que incluso si me hicieron la prueba de COVID-19 y obtuve un resultado negativo, es posible que las pruebas no hayan detectado el virus o que haya contraído COVID-19 después de la prueba. No responsabilizaré a este negocio y profesional que ofrece el servicio por cualquier responsabilidad relacionada con COVID-19 y cualquier variación o mutación del mismo. Entiendo que la exposición al COVID-19 antes, durante las complicaciones y/o la curación retrasada. después de mi(s) procedimiento(s) puede(n) resultar en Me han dado la opción de diferir mi servicio a una fecha posterior.

Sin embargo, entiendo todos los riesgos, incluidos los que se indican en este documento, y me gustaría continuar con este servicio. Me han ofrecido una copia de este formulario de consentimiento.

Entiendo la explicación y doy mi consentimiento para el procedimiento.

Firma del cliente: _____ Fecha: _____

Firma del proveedor: _____ Fecha: _____