

Erklärung zur Transportverweigerung

NOVOTERGUM
GESUNDHEITSDIENSTLEISTUNGEN

Hiermit erkläre ich

(Vor- und Zunamen bitte in Druckbuchstaben angeben)

dass ich am

von einem NOVOTERGUM-Mitarbeiter bzw. vom Rettungsdienst/Notarzt über meine Verletzung aufgeklärt worden bin und eine Beförderung zum/Behandlung im Krankenhaus entgegen ausdrücklichen Rat ablehne.

Für hieraus entstandene oder noch entstehende Schäden trage ich selbst die Verantwortung.

Ich wurde darüber informiert, dass ich späterhin keinerlei Ersatzansprüche wegen dieser nicht ausgeführten Krankenbeförderung/Behandlung und den sich evtl. daraus ergebenden gesundheitlichen Schäden geltend machen kann.

Ebenfalls wurde mir geraten, zeitnah meinen Hausarzt aufzusuchen.

Datum und Unterschrift Patient

Datum und Unterschrift Zeuge