



500 Christiana Medical Center  
Newark, DE 19702  
302-533-6682

## RECONOCIMIENTO DE ULTRASONIDO A ELECCIÓN, CONTRATO, LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

- Ecografía electiva: **Reconozco** que este ultrasonido:

- (I.) Es un procedimiento **electivo** que he solicitado voluntariamente;
- (II.) No tiene la intención de sustituir a un ultrasonido de diagnóstico médico o cualquier otro examen o tratamiento que haya sido o pueda ser recomendado por un proveedor de atención médica; y
- (III.) No resultará en que usted, o Expecting Miracles, LLC, sus dueños, oficiales, personal y empleados informando, obtenga cualquier información médica. \_\_\_\_\_ **Iniciales**

- Atención Prenatal: Comprendo y reconozco que la atención prenatal estándar es esencial para un embarazo saludable. Yo **reconozco** que:

- (I.) Estoy bajo el cuidado de un médico / obstetra practicante;
- (II.) Cualquier preocupación que pueda tener con respecto a mi embarazo debe ser discutida por mí con mi médico / obstetra;
- (III.) **De ninguna manera buscaré consejo médico o servicios de ningún tipo o tipo de Expecting Miracles, LLC sus dueños, oficiales, personal y empleados;**
- (IV.) **Entiendo que no es apropiado pedir al personal de Expecting Miracles, LLC a sus dueños, oficiales, personal y empleados cualquier pregunta relacionada con la salud y el bienestar de mi hijo por nacer; y**
- (V.) **Entiendo que en el caso de ausencia de tonos cardíacos fetales, mi OB será notificado.** \_\_\_\_\_  
Iniciales

- Asunción de Riesgos: **Reconozco** que existe riesgo inherente en cualquier actividad que involucre a un feto y que existen riesgos potenciales en este tipo de actividad. Entiendo que no se han encontrado efectos perjudiciales debido a la ecografía en más de 40 años de estudios. Por la presente, asumo voluntariamente todo riesgo de daño o lesión a mí o a mi bebé como resultado de los servicios proporcionados por Expecting Miracles, LLC, sus dueños, oficiales, personal y empleados. \_\_\_\_\_  
Iniciales

- No Reclamos de Negligencia Médica Profesional: Estoy comprando servicios y productos de Expecting Miracles, LLC con el único propósito de la vinculación prenatal. **Estoy de acuerdo en que ni yo, el padre de mi bebé ni mi bebé tenemos ningún recurso contra Expecting Miracles, LLC, sus propietarios, personal y empleados en cualquier negligencia médica, negligencia profesional o cualquier reclamo relacionado con el médico que surja de o de alguna manera relacionado con mi embarazo o el nacimiento de mi hijo. Esto incluye cualquier reclamo por error en la determinación de género. Además, acepto liberar y eximir de responsabilidad a Expecting Miracles, LLC, a sus dueños, oficiales, personal y empleados de toda responsabilidad que pueda resultar de los servicios que me proporciona Expecting Miracles, LLC .** \_\_\_\_\_ Iniciales

Renuncia y liberación de reclamos: Por este medio renuncio, eximo, exonero y descargo por siempre a Expecting Miracles, LLC, sus dueños, oficiales, personal y empleados de cualquier reclamo, gasto, demanda, costo, causa de acción y otras acciones y pasivos, de cualquier naturaleza, ya sean conocidos o desconocidos, ya sea en la ley o en la equidad, que yo, el padre de mi bebé o mi bebé pueda haber surgido o relacionado de alguna manera con mi visita a, y los servicios proporcionados por, Esperando Milagros, LLC. Estoy de acuerdo en que ni yo, ni el padre de mi bebé ni mi bebé, podremos tener derecho alguno a entablar una demanda o interponer cualquier otra acción o procedimiento legal de cualquier tipo o tipo que surja de o de alguna manera relacionado con mi visita a Expecting Miracles , LLC, sus dueños, oficiales, personal y empleados. \_\_\_\_\_ Iniciales

- Liberación de la foto: Le doy permiso a Expecting Miracles, LLC a publicar o usar cualquier foto o datos grabados con fines publicitarios. Entiendo que no se publicarán ni se usarán nombres con las fotos.  
\_\_\_\_\_ Inicial

- Calidad de imagen: **Reconozco** que todos los esfuerzos se hacen para capturar imágenes de buena calidad del bebé, sin embargo, **no podemos garantizar la cooperación ni la posición del bebé.** A veces, si la posición del bebé está boca abajo, es decir, hacia la columna vertebral, puede ser difícil ver la cara del bebé. En este caso, se puede programar una repetición complementaria única. Cada bebé escanea de manera diferente, dependiendo de la edad gestacional, la posición, la cantidad de líquido, la ubicación de la placenta y el habitus corporal de la madre. Sin embargo, nos comprometemos a hacer todo lo posible para obtener las mejores imágenes. Si no podemos obtener una buena imagen de su bebé, todavía le proporcionamos el servicio de la ecografía 3D / 4D, por lo que no le proporcionaremos un reembolso completo si no está satisfecho con los resultados.

**Al firmar a continuación, doy mi consentimiento para que los servicios de ultrasonido electivo sean realizados por un miembro del personal de Expecting Miracles, LLC que ha recibido una capacitación integral para asegurar la mejor calidad de imagen.**

**He leído atentamente este reconocimiento, liberación, renuncia de responsabilidad y exento de responsabilidad y por este medio reconozco que entiendo y estoy de acuerdo con su contenido y que cualquier pregunta que pueda haber tenido ha sido contestada a mi satisfacción.**

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Nombre Impreso