



CONCLUSIONES INFORME MÉDICO/A CONSULTOR CAPACITADO

Yo, _____ colegiado nº _____,
como **Médico/a Consultor** del **Paciente** _____ con
DNI nº _____ mayor de edad y domicilio en (localidad)
_____ C/ _____ Código postal _____

Tras recibir y valorar la segunda solicitud (Modelo 11) de prestación de ayuda a morir por parte del paciente arriba indicado en fecha: _____

CERTIFICO

Que tras estudiar la historia clínica y examinado el paciente, **CONCLUYO QUE:**

Y por tanto:

- Cumple los requisitos** establecidos en el artículo 5.1., o en su caso en el 5.2, de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la Eutanasia, para solicitar la Prestación de ayuda para morir.
- No cumple los requisitos** establecidos en el artículo 5.1., o en su caso en el 5.2, de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la Eutanasia, para solicitar la Prestación de ayuda para morir.

En _____ a _____ de _____ de 20__

FIRMA MÉDICO/A CONSULTOR

Se informa al paciente de las conclusiones de dicho informe (plazo máximo de 24 horas), advirtiéndolo al paciente en caso de informe desfavorable, que dispone de **15 días naturales** contados a partir de que se le haya comunicado este informe, para presentar reclamación a la Comisión de Garantía y Evaluación competente.

Quedándome enterado y comunicado, **firmo**,

En _____, a ____ de _____ de 20__

FIRMA PACIENTE O REPRESENTANTE

Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia

Artículo 8. Procedimiento a seguir por el médico responsable cuando exista una solicitud de prestación de ayuda para morir.

3. El médico responsable deberá consultar a un médico consultor, quien, tras estudiar la historia clínica y examinar al paciente, deberá corroborar el cumplimiento de las condiciones establecidas en el artículo 5.1, o en su caso en el 5.2, en el plazo máximo de diez días naturales desde la fecha de la segunda solicitud, a cuyo efecto redactará un informe que pasará a formar parte de la historia clínica del paciente. Las conclusiones de dicho informe deberán ser comunicadas al paciente solicitante en el plazo máximo de veinticuatro horas.

4. En caso de informe desfavorable del médico consultor sobre el cumplimiento de las condiciones del artículo 5.1, el paciente podrá recurrir a la Comisión de Garantía y Evaluación en los términos previstos en el artículo 7.2.