Приложение к договору №_____возмездного оказания стоматологических медицинских услуг от «____»_____20 г.

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ**
на снятие брекет-системы и изготовление съемного/несъемного ретейнера

г. Владивосток «_____»_____20_____г.

Я,_____,
родившийся «_____» _____ _____ года в_____
_____,проживающий по адресу: _____
_____,
имеющий паспорт гражданина Российской Федерации: выданный «____»_____20____ года

в соответствии с положениями Федерального закона от 21.11.2011 года № 323ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736, даю свое добровольное информированное согласие о том что, я согласен(на) со снятием несъемной ортодонтической аппаратуры (брекет-системы), так как меня устраивает полученный эстетический и функциональный результат лечения. Также я проинформирован(а) врачом ортодонт_____ о необходимости изготовления ретенционного аппарата съемного_____ / несъемного_____ после снятия брекет-системы, чтобы избежать возврата к прежнему состоянию. Я ознакомлен(а) с вариантами изготовления ретенционных аппаратов и мною выбран вариант, который гарантирует при правильном использовании и уходе удержание достигнутого результата. Я согласен(на) оплатить изготовление ретенционных аппаратов, стоимостью_____ (_____) рублей. Я понимаю необходимость повторных осмотров у врача-ортодонта по окончании лечения (через 3 месяца, 6 месяцев, 1 год, ежегодно). Доктор поставил меня в известность о том, что гарантийный срок съемного и несъемного аппаратов составляет 1 год, а срок службы 2 года. Меня ознакомили с правилами пользования и ухода за ретенционными аппаратами. Я поставлен(а) в известность, что в случае несоблюдения правил пользования аппаратом снижается гарантийный срок и срок службы аппарата (до 6 месяцев и 1 года). В случаях грубых нарушений гарантия аннулируется. Я внимательно ознакомился(ась) с данным приложением и понимаю, что последнее является юридическим документом и влечет для меня правовые последствия. Настоящее приложение является неотъемлемой частью медицинской карты. Я проинформирован(а) о том, что снятие брекет-системы, а также изготовление ретенционных аппаратов является следующим этапом лечения, который оплачивается дополнительно, по ценам прейскуранта, действующего на момент снятия брекетов. Я также понимаю необходимость регулярных осмотров по окончании лечения. Я внимательно прочитал(а) данное приложение к медицинской карте стоматологического больного и понимаю, что послед нее является юридическим документом и влечет для меня правовые последствия. Содержание его мне понятно, дополнительно разъяснено врачом. Сознавая вышеизложенное, я добровольно даю согласие на необходимые медицинские вмешательства при проведении ортодонтического лечения дефектов зубных рядов и челюстей, а также на смешанную обработку персональных данных по существующим технологиям. Примечание: В соответствии со ст. 20. Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство подписывает законный представитель в отношении ребенка до 15-летнего возраста, а также в отношении недееспособного лица, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство. Врач: _____/_____ фио подпись Пациент: _____/_____ фио подпись Дата: