

Договор на проведение ортодонтического лечения № 0000

г. Сочи

«01» 01 2018г.

Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологическая клиника «ОРТО-Классика», именуемое в дальнейшем **Исполнитель**, в лице директора Лисовенко В.В. действующего на основании Устава, с одной стороны, и Иванов Иван Иванович, паспорт 00 00 111111, именуемый (ой) в дальнейшем **Пациент**, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора.

1.1 Пациент поручает, а Исполнитель принимает на себя обязательства по организации и оказанию Пациенту высококвалифицированной помощи в проведении ортодонтического лечения.

2. Обязательства сторон.

2.1 **Исполнитель** обязуется выполнить следующие виды работ и услуг в проведении ортодонтического лечения:

2.1.1. Произвести первичный диагностический осмотр Пациента.

2.1.2. Установить диагноз заболевания, разъяснить преимущества и сложности предлагаемого метода лечения, составить план лечения и определить его стоимость.

2.1.3. Установить ортодонтический аппарат в сроки, предусмотренные планом лечения.

2.1.4. Осуществлять все необходимые лечебные мероприятия и активацию ортодонтического аппарата в течение всего периода активного лечения.

2.1.5. Осуществлять контроль за использованием ретенционного аппарата в течение всего периода, что является необходимым для закрепления результата лечения.

2.2 **Пациенту** необходимо знать следующее:

2.2.1. Пациент получает от лечащего врача всю интересующую информацию о предстоящем лечении. Пациент согласен с планом лечения патологии прикуса (деформации зубного ряда). Пациенту понятно, что зубы и слизистая оболочка полости рта должны быть санированы (вылечены) до начала лечения прикуса.

2.2.2. Пациент был предварительно проинформирован, что одним из основных факторов успешного лечения с применением ортодонтической аппаратуры является хорошая гигиена полости рта. При несоблюдении пациентом правил гигиены полости рта, возможно развитие кариозного процесса в зонах контакта ортодонтической аппаратуры с эмалью зуба, и в этом случае врач не несет ответственности за результат лечения.

2.2.3. Пациенту было сообщено, что привыкание к несъемной ортодонтической технике происходит в течение 10-14 дней. В это время могут возникнуть болевые ощущения в области верхней и нижней челюсти при пережевывании и откусывании пищи, натирание слизистой оболочки губы и щеки. После периода адаптации все неприятные ощущения проходят. При использовании лингвальной брекет-системы возможны нарушения дикции, проходящие в течение двух-трех недель.

2.2.4. Пациенту известно, что для нормализации прикуса, возможно, потребуется удаление отдельных зубов.

2.2.5. Пациент предупрежден о возможных осложнениях заболеваний пародонта (гингивит, пародонтит, пародонтоз). В этом случае пациент согласен проводить комплексное лечение у врача – ортодонта и врача – пародонтолога.

2.2.6. Пациент предупрежден, что при лечении с применением ортодонтической аппаратуры, возможны обострения заболеваний периодонтита, обусловленные скрытыми очагами инфекции.

2.2.7. Пациент согласен после окончания активного периода лечения носить ретенционный аппарат в течение всего назначенного исполнителем периода, что является необходимым для закрепления результата лечения. Пациент предупрежден, что в противном случае может развиваться рецидив патологии прикуса.

2.2.8. Пациент предупрежден о необходимости регулярного посещения врача-ортодонта в сроки, назначенные врачом. Несвоевременное и редкое посещение врача-ортодонта приводит к снижению качества ортодонтического лечения, вплоть до отсутствия спланированного в начале лечения результата.

2.2.9. Пациент обязан неукоснительно исполнять предписания врача, в противном случае клиника не несет ответственности за результат лечения.

3. Стоимость услуг и порядок расчетов.

3.1. За оказанные в соответствии с п. 1.1. настоящего договора услуги возможна наличная и безналичная форма оплаты.

3.2. Стоимость ортодонтического лечения оговаривается до начала выполнения лечебных мероприятий.

3.3. Установленная первоначально стоимость ортодонтического лечения не подлежит изменению в зависимости от увеличения или уменьшения предполагаемой продолжительности лечения и частоты посещений, за исключением случаев, которые произошли по вине Пациента.

3.4. Зафиксирована брекет-система Forestadent, Damon, MDM и тд на в/ч и н/ч.

Общая сумма ортодонтического лечения 100 000 р.

3.5. 01.01.18 г внесена сумма в размере 40 000 р. Оставшуюся сумму 60 000 рублей Иванов Иван Иванович, обязуется оплатить не позднее сентября 2019 года.

3.6. В стоимость включена фиксация брекет – системы, стоимость брекетов и всей используемой ортодонтической аппаратуры, все посещения в процессе лечения по активации системы.

3.7. Снятие брекет-системы и установка ретейнера, каппы, профессиональная гигиена полости рта включены/не включены в общую стоимость ортодонтического лечения.

3.8. Окклюзионная шина для коррекции ВНЧС, минивинты (если требуются) не входят в стоимость ортодонтического лечения.

4. Срок действия договора.

4.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания обеими сторонами и действует до момента исполнения сторонами своих обязательств по настоящему договору.

5. Ответственности сторон.

5.1. Ответственность сторон, в случае нарушения условий настоящего договора, определяется в соответствии с действующим законодательством РФ.

5.2. **Исполнитель не несет моральной и материальной ответственности перед Пациентом в случае:**

5.2.1. **Возникновения осложнений по вине Пациента:** несоблюдение гигиены полости рта, невыполнение назначений врача, несвоевременное посещение врача, сообщение о возникших нарушениях и др.

5.2.2. **Возникновение аллергии или непереносимости препаратов и стоматологических материалов, разрешенных к применению.**

5.2.3. **Исполнитель снимает гарантию в случае неявки на проф. осмотры или обращении Пациента в другую стоматологическую клинику, к другому врачу.**

6. Общие положения.

- 6.1. Все изменения и дополнения к договору считаются действительными лишь в том случае, если они оформлены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то лицами обеих сторон.
- 6.2. Любая договоренность между сторонами, влекущая за собой новые обязательства, которые не вытекают из договора, должна быть письменно подтверждена сторонами в форме дополнения к договору.
- 6.3. Все приложения и дополнения к договору, должным образом подписанные, составляют неотъемлемую часть договора.
- 6.4. Настоящий договор составлен и подписан в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу – по одному для каждой из сторон.

Разъяснение для пациентов о риске ортодонтического лечения.

Даже при добросовестном (скрупулезном) проведении лечения, что является высочайшим требованием в нашей клинике, некоторые нежелательные побочные действия и осложнения не могут быть исключены.

1. При неудовлетворительном уходе за зубами возможна деминерализация эмали (появление меловых пятен) и кариес.

«Чистый зуб не болеет (не портится)»

Только там, где определенные места на зубах длительное время не очищаются, образуется зубной налет, под которым зуб медленно, но постоянно разрушается. Первоначально появляется меловидное пятно, позже возникает кариозная полость. Несъемная аппаратура препятствует определенному самоочищению полости рта за счет мягких тканей и слюны. Поэтому необходимо чистить зубы поле каждого приема пищи. Контроль за возникновением кариеса и лечение кариеса осуществляет ваш стоматолог по месту жительства.

2. Резорбция (рассасывание) корней зубов может возникать во время лечения, так и без лечения. Однако намного чаще она происходит в тех случаях, когда должно производиться значительное перемещение зубов и особенно там, где из-за нерегулярных посещений не может быть осуществлено постоянное и последовательное движение зубов. Эти изменения, как правило, исчезают при правильной установке зубных рядов.

3. Изменения в пародонте. Воспалительные процессы в области шейки зуба и особенно десны являются следствием плохой гигиены полости рта и зубов.

4. Подвижность зубов. Перемещение зубов может происходить только вследствие перестройки кости и связанной с этим повышенной подвижностью зубов.

5. Возможен дискомфорт, болезненность, неприятные ощущения в зубах от давления при жевании, травмирование слизистой губ и щек в первые 3-7 дней после фиксации аппарата и после смены дуг. Для облегчения адаптации к аппарату можно воспользоваться специальным защитным воском.

6. Полный или частичный рецидив (возвращение зубов в первоначальное положение), если пациент не пользуется ретанционными аппаратами после снятия эджуайс-техники.

Подписи сторон:

Пациент

_____ **Иванов И.И.**

Исполнитель врач-ортодонт

_____ **Лисовенко В.В.**

«01» 01 2018г.

Директор ООО «ОРТО-классика»

_____ **Лисовенко В.В.**

М. П.

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ на ортодонтическое лечение

(в соответствии со ст.ст. 30, 31, 32, 33
Основ законодательства об охране здоровья граждан № 5487-1 от 22 июля 1993 г.)

Ортодонтическое лечение проводится с целью лечения и профилактики зубочелюстных патологий, в том числе исправления прикуса, а также в эстетических целях, является эффективным способом устранения дефектов и аномалий положения отдельных зубов, зубных рядов, челюстей. Лечение ортодонтической патологии у детей достигается за счет перемещения зубов и зубных рядов и влияния на рост челюстей в правильном направлении, лечение взрослых осуществляется посредством перемещения зубов и зубных рядов.

Ортодонтическое лечение является этапным, сроки ортодонтического лечения зависят от тяжести зубочелюстной аномалии пациента и возраста последнего.

Противопоказаниями к ортодонтическому лечению является: неудовлетворительная гигиена полости рта, наличие у пациента выраженных воспалительных заболеваний зубочелюстной системы, психических заболеваний, тяжелых аллергических заболеваний, некоторые виды химиотерапии при онкологических заболеваниях.

До начала ортодонтического лечения полость рта должна быть санирована (вылечены все зубы, сняты зубные отложения, при необходимости проведена фторпрофилактика, реминерализующая терапия).

Непосредственно ортодонтическое лечение предполагает следующие последовательные этапы: рентгеновские снимки зубных рядов, диагностику, установку ортодонтического аппарата, его активацию, врачебный контроль за использованием установленного ортодонтического аппарата и состоянием зубочелюстной системы Пациента в течение всего периода активного лечения; ретенционный период (период закрепления результата), в том числе врачебный контроль за использованием ретенционного аппарата в течение всего ретенционного периода.

В ходе лечения может потребоваться изменение плана и объёма лечения, обусловленное индивидуальной реакцией организма на медицинское вмешательство, в том числе удаление отдельных зубов на верхней и (или) нижней челюсти по рекомендации лечащего врача-ортодонта.

Длительность ортодонтического лечения, в том числе ретенционного периода (см. ниже) индивидуальна и зависит от возраста Пациента, состояния пародонта, индивидуальных особенностей перемещения зубов в процессе ортодонтического лечения, сложности и степени выраженности исходной патологии, плана лечения, сроков активного периода лечения, наличия у пациента общесоматических заболеваний, наличия не устраненных функциональных нарушений, конструктивных особенностей используемого ортодонтического аппарата, тщательности соблюдения рекомендаций лечащего врача. **В связи с этим длительность ортодонтического лечения не может быть установлена точно. Ориентировочно она указывается в плане лечения Пациента.**

Ортодонтическое лечение также может осуществляться посредством ношения съемных и несъемных ортодонтических аппаратов.

Съемные ортодонтические аппараты применяются в основном у детей и подростков в период активного роста челюстей (до 11-12 лет), а также для исправления небольших аномалий положения отдельных зубов в более старшем возрасте.

После прорезывания большинства постоянных зубов наиболее адекватным средством лечения для достижения качественного результата является брекет-система (несъемный ортодонтический аппарат).

Ортодонтическое лечение с использованием несъемной техники (брекет-системы, аппарата Гербста) предполагает размещение ортодонтической конструкции во рту пациента в течение всего курса лечения с фиксацией элементов ортодонтического аппарата к зубам; длительность ортодонтического лечения с использованием несъемных аппаратов составляет от 6 месяцев до 3 лет и более в зависимости от сложности ортодонтической патологии, возраста пациента, состояния пародонта, вида ортодонтического аппарата.

Ортодонтическое лечение с применением брекет-систем осуществляется посредством ношения на внешней или внутренней стороне каждого зуба изготовленных для конкретного зуба брекетов - замковых элементов (замочков) ромбовидной формы с прорезью (пазом) для прохождения ортодонтической дуги. Дуга, изготавливаемая из материала, обладающего памятью на запрограммированную правильную форму зубного ряда, вследствие непрерывного давления на "неправильный зуб" и окружающие ткани способствует их перемещению в правильное положение, что обуславливает выравнивание зубных рядов.

Брекеты специальным материалом наклеиваются на наружную (вестибулярную), либо на внутреннюю (лингвальную, язычную) поверхность зубов. Прикладываемое к зубам усилие регулируется путем смены ортодонтической дуги и других активных элементов (эластические цепочки, пружины и тд.).

Брекеты могут изготавливаться из нержавеющей стали, титана, композита, искусственного сапфира, керамики, золотосодержащего сплава, имеющих строго определённые показатели твёрдости, гибкости и пластичности. Преимуществом использования металлических брекетов является устойчивость аппарата к механическим повреждениям. Сапфировые брекеты характеризуются хорошими эстетическими свойствами, являясь самыми прозрачными брекетами, изготавливаются из материала, не изменяющего цвет в процессе лечения, однако являются относительно хрупкими, могут замедлять лечение, труднее снимаются с зубов после окончания лечения.

Используемая ООО «ОРТО-КЛАССИКА» при ортодонтическом лечении ортодонтическая продукция имеет сертификат соответствия.

Преимуществами ортодонтического лечения с использованием брекет-систем являются возможность исправления прикуса в любом возрасте, возможность точного воздействия на зуб и перемещения зубов в 3-х плоскостях, слабая выраженность негативного влияния ортодонтической конструкции на речь и еду, ускорение процесса лечения, постоянное ортодонтическое воздействие на зубные ряды.

Оказываемое в процессе ортодонтического лечения воздействие брекет-системы на зубной ряд основано на применении технологии активного лигирования или пассивного самолигирования.

При активном лигировании в брекет-системах дуги плотно фиксируются (лигируются) в брекетах при помощи лигатур (металлических или эластических) или с помощью активного механизма самого брекета.

Технология пассивного самолигирования (брекеты Damon) основана на свободном (пассивном) скольжении дуги в пазах брекета, благодаря тому, что брекеты закрываются пассивными крышками и самостоятельно удерживают (лигируют) дугу. Дуга стимулирует процесс перемещения и окончательную установку зубов в правильном положении.

При использовании технологии пассивного самолигирования перемещение зубов происходит более физиологично посредством задействования в процессе мышц челюстно-лицевого комплекса. Очень низкое трение дуги в пазах брекетов обеспечивает возможность применения слабых сил для перемещения зубов на всех этапах ортодонтического лечения. Силы, развиваемые при применении систем пассивного самолигирования, достаточны для стимуляции клеточной активности, не нарушают кровоснабжения периодонта.

Преимуществами использования брекет-систем с технологией пассивного самолигирования также является возможность расширения выбора при планировании лечения, посредством сокращения показаний к удалению зубов; упрощение механики лечения, снижения показаний к быстрому небному расширению; уменьшение дискомфорта и болезненных ощущений во время лечения в связи с применением слабых сил; сокращение сроков лечения; снижение числа посещений врача-ортодонта и увеличение интервалов между визитами. Кроме того, отсутствие лигатур позволяет поддерживать более высокое качество гигиенического ухода за полостью рта в процессе лечения, что снижает риск возникновения кариеса.

При применении брекет-системы на наружной поверхности зубов (вестибулярная брекет-система), элементы ортодонтического аппарата заметны при улыбке и разговоре. Использование внешне незаметных ортодонтических конструкций, фиксируемых на внутренней поверхности зубов, возможно при лечении лингвальными брекетами. В отличие от вестибулярной брекет-системы лингвальные брекеты располагаются на внутренней поверхности зубов; их использование является самым эстетичным методом исправления прикуса.

Лингвальные брекеты не могут быть зафиксированы в полости рта пациента как наружные, из-за рельефности внутренней поверхности зуба, в связи с чем лингвальная система фиксируется на внутренней (лингвальной) стороне зубов методом не прямой фиксации при помощи специального параллелографа в лабораторных условиях: сначала брекеты фиксируются на гипсовых моделях зубов пациента с учетом индивидуальных особенностей внутренней поверхности зубов, затем изготавливаются переносные каппы, с помощью которых брекеты закрепляются в полости рта пациента.

Также возможно использование индивидуально изготавливаемых лингвальных брекет-систем из золотосодержащего сплава. Набор брекетов и дуг изготавливается в специализированной лаборатории на основании индивидуальных слепков зубных рядов. Основания брекетов повторяют лингвальную поверхность зубов, в связи с чем брекеты становятся более плоскими и миниатюрными. Ортодонтические дуги также настраиваются индивидуально. Преимуществами использования индивидуально изготовленных лингвальных брекет-систем, обеспечиваемыми за счет индивидуального дизайна брекетов, является значительное сокращение сроков лечения, обеспечение достижения заранее определенного оптимального положения зубов, повышение комфорта лечения, более быстрое привыкание к ортодонтической аппаратуре.

В ООО «ОРТО-КЛАССИКА» при оказании стоматологических услуг в области ортодонтии используются самолигирующие эстетические брекеты Damon Clear, Damon 3 (вестибулярная брекет-система), самолигирующие металлические брекеты Damon 3MX, Damon Q (вестибулярная брекет-система), эстетические сапфировые брекеты inspire ICE (вестибулярная брекет-система), лингвальные (невидимые) брекеты STb, индивидуальные лингвальные (невидимые) брекеты.

В процессе ортодонтического лечения и по его завершении будут выполняться рентгеновские снимки челюстей (обычно в общей сложности от 3 до 5 снимков), при необходимости компьютерная томография челюстей.

После завершения активного периода ортодонтического лечения и снятия брекет-системы, начинается так называемый ретенционный период, направленный на закрепление результатов лечения. При этом необходимо ношение одночелюстного или двухчелюстного ретенционного аппарата (съёмного и/или несъёмного) в течение срока, необходимого для закрепления результатов ортодонтического лечения и при желании для поддержания зубов ровными в отдаленные сроки.

Несъёмный ретенционный аппарат (ретенер) представляет собой ортодонтическую проволоку, фиксируемую с помощью пломбирочного материала на небной или язычной поверхности передних зубов чаще нижней челюсти. Съёмные одночелюстные ретенционные аппараты представляют собой ортодонтические пластинки с кламмерами и вестибулярными (расположенными на передней поверхности зубов) металлическими или прозрачными дугами. Для ношения в ночное время используются съёмные двухчелюстные ретенционные аппараты.

Длительность ретенционного периода индивидуальна и зависит от возраста Пациента, состояния пародонта, индивидуальных особенностей перемещения зубов в процессе ортодонтического лечения, сложности и степени выраженности исходной патологии, сроков активного периода лечения, наличия у пациента общесоматических заболеваний, наличия неустраненных функциональных нарушений, конструктивных особенностей используемого аппарата, в связи с чем **наличие гарантийных обязательств ООО «ОРТО-КЛАССИКА» и установление гарантийных сроков по данному виду лечения невозможно.**

Сохранение ровных зубных рядов возможно только в период ношения ретенционного аппарата. Сроки ретенционного периода для нижнего зубного ряда длительные. Это связано с тем, что согласно научным исследованиям движение зубов и их небольшое «искривление» происходит с возрастом у большинства людей (в том числе никогда не носивших брекеты).

Это особенно касается нижних зубов и это норма. Поэтому долгосрочная ровность нижних зубов может поддерживаться искусственно, только при наличии несъемного ретейнера в случае адекватного ухода за ним. **Сроки ретенционного периода разъяснены Пациенту еще до начала ортодонтического лечения.**

Отказ от ношения ретенционного аппарата, а также его неправильное использование могут обусловить рецидив имевшейся у пациента аномалии (деформацию и ротацию отдельных зубов и зубных рядов, появление скученности зубов, деформации прикуса уже после снятия брекетов), привести к необходимости повторного лечения за счет Пациента.

В период ортодонтического лечения также **необходимо тщательное соблюдение гигиены полости рта** вследствие того, что любая ортодонтическая аппаратура, прежде всего несъемная, затрудняет проведение индивидуальных гигиенических процедур, препятствуя самоочищению полости рта. Проведение самостоятельных гигиенических процедур (**чистки зубов**) с применением лечебно-профилактических фторсодержащих зубных паст, ополаскивателей, специальных зубных щеток с V-образным вырезом на щетине, ершиков, флоссов, ирригаторов необходимо **после каждого приема пищи**. Кроме ежедневной гигиены, **раз в несколько месяцев необходимо проводить профессиональную чистку полости рта в кабинете у стоматолога**, а также регулярно посещать врача-гигиениста. Несоблюдение указанных рекомендаций может повлечь нежелательные побочные последствия, выражающиеся в деминерализации эмали зубов, развитии кариозного процесса на участках фиксации ортодонтических конструкций, а также развитию гипертрофического гингивита (воспалительного процесса в области десен), сопровождающихся кровоточивостью, болезненностью, припухлостью десен. В период ретенционного лечения высокий уровень гигиены должен сохраняться.

Успех и ожидаемый положительный эффект ортодонтического лечения зависит от качества санации полости рта (зубов и слизистой оболочки) до начала лечения, **поддержания высокого уровня гигиены полости рта в течение всего срока лечения**, а также от строгого **соблюдения Пациентом рекомендаций лечащего врача-ортодонта: своевременных и регулярных осмотров у врача-ортодонта**, как в процессе активного периода лечения, так и после него (в период пользования ретенционным аппаратом), а также **использования** дополнительных ортодонтических приспособлений (в том числе, **межчелюстных эластических тяг**) **в необходимом объеме**. Невыполнение указанных требований может привести к снижению качества лечения, удлинению сроков ортодонтического лечения, возникновению нежелательных побочных или сопутствующих эффектов ортодонтической услуги, обусловить невозможность абсолютного или длительного достижения ожидаемого положительного эффекта ортодонтического лечения. **В случае неудовлетворительной гигиены полости рта Пациента более двух раз с фиксацией этого факта в лечебной карточке Пациента, Исполнитель имеет право прекратить ортодонтическое лечение без возврата уплаченных к этому моменту денежных средств**, не достигнув целей лечения.

В ходе ортодонтического лечения особенно при плохом качестве санации полости рта до лечения и плохой гигиене полости рта в процессе лечения возможно развитие следующих **осложнений, не являющихся дефектами качества медицинской услуги**, а именно: возникновение аллергических реакций на компоненты ортодонтической аппаратуры (может потребоваться снятие системы без возврата уплаченных средств); появление очагов деминерализации эмали и развитие кариозного процесса в зонах контакта ортодонтической аппаратуры с эмалью зуба и вне его (может потребовать дополнительного стоматологического лечения); **появление болевых ощущений, дискомфорта в области верхней и нижней челюсти при пережёвывании и откусывании пищи**, повышение подвижности зубов вследствие необходимости их перемещения, достигаемого за счет перестройки кости в процессе ортодонтического лечения, обострение заболеваний пародонта, обусловленных скрытыми очагами инфекции, развитие воспалительных процессов в области десен (гингивита), сопровождающихся кровоточивостью, болезненностью, припухлостью десен, травмирование слизистой оболочки полости рта, деформация отдельных зубов или зубных рядов после снятия ортодонтического аппарата, резорбция (рассасывание) корней зуба вследствие значительного перемещения зубов в процессе ортодонтического лечения; нарушение функции височно-нижнечелюстного сустава. Кроме того, при обострении заболеваний пародонта, **при наличии депульпированных зубов с хроническими очагами инфекции** возможно обострение воспалительного процесса, что может потребовать эндодонтического лечения, при неэффективности которого возможно удаление зуба. Также в процессе лечения может возникнуть необходимость совместного лечения у врача-ортодонта и врача-пародонтолога.

Ортодонтическая аппаратура является инородным телом в полости рта, привыкание к которому требует терпения и времени; в первые несколько дней после фиксации ортодонтического аппарата, смены дуг, а также в период ношения ортодонтических конструкций может возникать **дискомфорт, болезненность при разговоре, еде, проведении гигиенических процедур полости рта, натирание слизистой оболочки губы и щеки** и т.д.; в период ношения ортодонтических конструкций также могут возникнуть повышенное слюноотделение, измениться дикция (особенно при использовании лингвальных брекетов), вкусовые ощущения при приеме пищи. С целью облегчения процесса адаптации к ортодонтическому аппарату возможно использование защитного воска, обезболивающих средств. Денежные средства, уплаченные за установку конструкции и саму конструкцию, к ношению которой Пациент не может привыкнуть, возвращены не будут вследствие отсутствия в невозможности приспособиться к ношению конструкции вины ЗАО «Дентал Комплекс».

С целью предупреждения поломки ортодонтического аппарата, достижения положительного эффекта в процессе ортодонтического лечения также рекомендован **отказ от приема в пищу продуктов питания, повышающих риск возникновения кариеса, заболевания десен и способствующих нарушению фиксации ортодонтической конструкции**, в том числе употребление очень горячих, очень холодных и кислых продуктов, ирисок, жевательной резинки, вафель, чипсов, халвы, орехов, сушек, сухарей и иных твердых (жестких) продуктов. При этом употребление в пищу твердых овощей и фруктов (морковь, яблоки), иных продуктов, требующих нагрузки при откусывании, должно исключать их откусывание (перед употреблением продукты необходимо резать на кусочки, которые следует пережевывать боковыми зубами).

Перелом, поломка, трещины в пластмассовых или металлических деталях ортодонтического аппарата или его металлических частях, требующие, в том числе приварки новых элементов, замены утерянных и (или) отклеившихся брекетов, возникшие в процессе ортодонтического лечения, а также изготовление нового ретенционного аппарата в случае его

поломки, возникшие по вине пациента, не относятся к гарантийным случаям и оплачиваются Заказчиком по договору отдельно.

При подписании договора возмездного оказания стоматологических услуг Пациенту (его законному представителю) вышеуказанная информация разъяснена и понятна

Иванов И.И. (_____)
подпись Пациента (законного представителя)

«01» января 2018 г.
дата подписи

Пациент внимательно осмотрен врачом-стоматологом, Пациент (его законный представитель) получил полную информацию об альтернативных методах лечения, ознакомился с наиболее рациональным планом лечения и планом проведения подготовительных мероприятий, принял решение осуществить стоматологическое ортодонтическое лечение на вышеуказанных условиях и доверяет врачу принимать необходимые решения и выполнять любые медицинские действия в ходе лечения с целью достижения наилучшего результата и улучшения состояния Пациента

Иванов И.И. (_____)
подпись Пациента (законного представителя)

«01» января 2018 г.
дата подписи

Пациент (законный представитель Пациента) согласен на использование фотографий его лица и зубов в качестве демонстрационных материалов в ходе чтения лекций и проведения семинаров для специалистов и в качестве демонстрационных материалов, предъявляемых другим пациентам в ходе личной с ними беседы в качестве примера изменений в процессе лечения, а также на использование фотографий его зубов (без фотографий лица) в научных публикациях и учебной литературе и в интернете на сайте клиники и(или) врача-ортодонта в качестве примеров лечения. Также согласен на использование его рентгеновских снимков и контрольных гипсовых моделей челюстей для научных исследований.

Иванов И.И. (_____)
подпись Пациента (законного представителя)

«01» января 2018 г.
дата подписи

Пациент (законный представитель Пациента) согласен на присутствие в лечебном кабинете не более трех врачей-стажеров, наблюдающих за действиями лечащего врача с учебной целью, но не выполняющих никаких манипуляций, касающихся лечебного процесса. Это касается посещений, не требующих длительных обсуждений с врачом, а также не требующих конфиденциальности. Данное согласие поможет повышению уровня практической ортодонтии в нашей стране.

Иванов И.И. (_____)
подпись Пациента (законного представителя)

«01» января 2018 г.
дата подписи

Пациентом (его законным представителем) при подписании Договора заданы врачу следующие вопросы, на которые получены следующие ответы:

Вопрос: _____

Ответ: _____

Вопрос: _____

Ответ: _____

Иные вопросы у Пациента (его законного представителя) отсутствуют вследствие полного осознания существа оказываемой стоматологической услуги

Иванов И.И. (_____)
подпись Пациента (законного представителя)

«01» января 2018 г.
дата подписи

