



- *Носить постоянно: и днем, и ночью.*
- *Снимать перед едой и для чистки аппарата.*
- *С пластинкой можно употреблять только мягкую пищу, и ничего твердого (яблок, сухарей, орехов и др.)*
- *Чистить как можно чаще, как минимум перед сном, во время вечерней чистки зубов, утром после сна и еды. Во время утренней чистки зубов, зубной щеткой с зубной пастой, тщательно удаляя загрязнения – они могут вызвать воспаления слизистой оболочки.*
- *Регулярно приходите на прием к врачу в день назначения.*

В случае несоблюдения вышеуказанных рекомендаций, возможны следующие последствия:

1. В случае возникновения недостатков в выполненной стоматологической работе, на которую установлен гарантийный срок, Клиника не несёт ответственности за выявленные недостатки, если будет доказано, что они возникли после принятия работы пациентом и вследствие нарушения им правил использования результата работы, обозначенных как «Рекомендации» (п.4 ст.29 Закона РФ «О защите прав потребителей»).

2. В случае несоблюдения рекомендаций и назначений лечащего врача пациент несет риск отсутствия положительного исхода лечения, а также риски наступления возможных негативных последствий для здоровья (обострения клинической ситуации, перехода заболевания в хроническую стадию по причине недолеченности и пр.).

3. Клиника освобождается от ответственности за вред, возникший вследствие недостатка оказанных услуг (работ), если будет доказано, что вред возник в результате нарушения пациентом правил пользования стоматологическими работами (услугами), определенных как вышеизложенные «Рекомендации» (п.5 ст.14 Закона РФ «О защите прав потребителей», ст. 1098 Гражданского кодекса РФ).

4. Клиника оставляет за собой право требовать подтверждения надлежащего соблюдения Пациентом вышеизложенных рекомендаций, вплоть до направления Пациента на экспертизу. При отказе от проведения экспертизы Пациент теряет право на гарантии.

5. Клиника вправе снять с себя гарантийные обязательства и не проводит бесплатного гарантийного лечения, в случае несоблюдения прохождения пациентом профилактических осмотров в соответствии с индивидуальным графиком профилактических осмотров;

Пациент всегда должен помнить, что результат стоматологической услуги (длительность его сохранения) зависит в значительной степени от того, насколько он сам заботится о своем здоровье в целом, и стоматологическом здоровье, в частности.

Повторное посещение _____

Ознакомлен, экземпляр документа получен на руки _____

Пациент(ФИО, подпись) _____

Подпись врача: _____

Дата «__» _____ 20__ г.