

**МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР
ТОВ «МЕРЕЖА ЕСТЕТИЧНИХ КЛІНІК
«АКУЛА»»**

Медична карта №

| |
|--|
| |
|--|

Інформована згода на зняття брекет-системи

Я, _____
згоден (на) зі зняттям незнімної ортодонтичної апаратури (брекет-системи):

- мені особисто
 моїй малолітній дитині _____, _____ р.н.

Мене влаштовує отриманий естетичний і функціональний результат лікування.

Мені надана вся необхідна інформація щодо закінчення активного періоду лікування. Я мав (ла) можливість поставити всі питання, що мене цікавили, та отримати на них повні, зрозумілі для мене відповіді.

Я погоджуюся з тим, що в зв'язку з подальшим розвитком зубощелепної системи і віковими змінами жувального апарату встановлення гарантійних строків на стабільне положення і стан здоров'я зубів неможливо. Гарантійний строк дорівнює одному дню після зняття ортодонтичної апаратури, а для підтримки отриманого результату після зняття ортодонтичної апаратури використовуються ретенційні апарати.

Я поінформований (на) про ретенційний період та необхідність носіння протягом цього періоду знімного або незнімного ретенційного апарату (ретеннеру), щоб уникнути повернення зубів до попереднього стану.

Я зобов'язуюсь носити ретенційний апарат протягом ретенційного періоду (забезпечити носіння ретеннерів моєю дитиною) та дотримуватися всіх рекомендацій лікаря.

Я розумію, що в разі порушення мною рекомендацій лікаря, графіків профілактичного огляду і професійного чищення зубів відповідальність за погіршення мого (моєї дитини) стоматологічного здоров'я в післялікувальному періоді покладається виключно на мене.

Я даю згоду на фотографування та/або відеозйомку обличчя та ротової порожнини до, під час та після зняття брекет-системи. Я розумію, що це необхідно для здійснення діагностично-лікувального процесу. Ці матеріали та медична карта є власністю Центру та можуть бути опубліковані в медичній літературі або продемонстровані для медичного навчання без ідентифікації особистості.

Я даю згоду на обробку та внесення до локальної інформаційної системи Центру персональних даних (моїх та дитини), у т.ч. щодо стану здоров'я, діагнозів, призначеного лікування, його перебігу.

Текст цього документу мною прочитано та своїм підписом я повністю погоджуюсь зі всім, що в ньому зазначено. Я розумію, що ця згода є юридичним документом і тягне для мене правові наслідки.