|  |  |
| --- | --- |
| *Уведомление о последствиях*  *неявки на плановые приемы* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Уважаемый(-ая) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!**

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года вами и ООО «ДентПрофи Кидс» (Исполнитель) заключен договор № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на оказание платных медицинских услуг (далее – «Договор»).

Согласно статье 27 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

В соответствии пунктом 15 «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 до заключения договора вы были в письменной форме уведомлены о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

Вы не явились на назначенные плановые приемы «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года (*указать даты*).

Ваши действия снижают качество оказываемых медицинских услуг по Договору, влекут невозможность их завершения в срок и могут причинить вред вашему здоровью.

Настоящим разъясняю вам возможные отрицательные последствия для вашего здоровья, связанные с неявкой на приемы (*указать*): полная или частичная утрата достигнутого в ходе ортодонтического лечения результата; усугубление нарушений прикуса; перегрузка отдельных зубов с их неконтролируемым перемещением и разрушением; прогрессирование стираемости зубов, дисфункции ВНЧС; опускание десны (оголение шейки зубов); появление болей, дискомфорта, повышенной чувствительности и иные неблагоприятные последствия.

Пациент, отказавшийся от продолжения лечения, самостоятельно несет риски наступления перечисленных неблагоприятных последствий.

Во избежание наступления указанных последствий Вы должны продолжить лечение у Исполнителя или в другой медицинской организации.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года

Генеральный директор

ООО «ДентПрофи Кидс»

Винковская Е.В. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

м.п.