

**Дополнительное соглашение
на оказание услуг установки базальных имплантатов и протезирования на них
к Договору № _____ на оказание платных стоматологических услуг**

г. Пермь

« ____ » _____ 201_ г.

Гражданин (ка) _____ далее «Пациент (ка)» и **ООО «Клиника немецкой стоматологии «Гутен Таг»**, в лице Хомутских Натальи Вячеславовны, действующей на основании Доверенности от 12 апреля 2012 года, далее – «Исполнитель», с другой стороны, заключили настоящее **Дополнительное соглашение на оказание услуг установки базальных имплантатов и протезирования на них** к Договору № _____ на оказание платных стоматологических услуг (далее Договор) о нижеследующем.

1. Исполнитель обязуется оказать услуги установки Пациенту базальных имплантатов в сроки и на условиях настоящего Дополнительного соглашения, а Пациент обязуется оплатить оказанные услуги по действующему Прейскуранту Исполнителя на условиях настоящего договора.

2. Пациент подписанием настоящего Дополнительного соглашения свидетельствует о внимательном ознакомлении с Информированным добровольным согласием на установку базальных имплантатов и протезирования на них, а также о том, что Пациент до заключения договора предупрежден о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) врача, 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.

3. Процедура установки базальных имплантатов и протезирования на них оплачивается на условиях 100% предоплаты в сумме, указанной в согласованном Плана лечения. В стоимость процедуры входит установка базальных имплантатов на челюсти с креплением на них пластиковой конструкции (протеза).

4. Обязательным условием выполнения процедуры установки базальных имплантатов на одной челюсти является наличие зубов-антагонистов на противоположной челюсти.

5. Исполнитель самостоятельно выбирает вид, места установки и количество базальных имплантатов, исходя из клинической ситуации Пациента. Исполнитель соблюдает требования Протоколов протезирования и установки базальных имплантатов. В случае неприживления части имплантатов, они удаляются Исполнителем, их замена осуществляется на усмотрение Исполнителя без уменьшения цены работы.

6. Пациент устанавливая базальные имплантаты, согласен с тем, что Исполнитель протезированием восстанавливает 80%-ю жевательную эффективность и соблюдает эстетические требования только к зубам в «линии улыбки» (ориентировочно 15-11, 21-25 зубы).

7. Пациент, установив базальные имплантаты, согласен с тем, что Исполнитель в любых клинических ситуациях сохраняет имплантаты, корректируя протез. Пластмассовый протез (временный) устанавливается на базальные имплантаты не позднее 3-х дней с момента их установки, а через 6-12 месяцев подлежит замене на постоянный протез по выбору Пациента, который оплачивается отдельно.

8. Пациент согласен выполнять весь комплекс услуг по графику посещений и соблюдать график посещений, так как в противном случае Исполнитель отказывается от выполнения услуг, а стоимость выполненных услуг считается взысканной в качестве штрафной неустойки.

График посещений для наблюдения за установленной пластиковой конструкцией на базальных имплантатах устанавливается следующий:

	Период времени	Цель контроля, виды работ
1	2-ой день после установки конструкции	Коррекция окклюзионных взаимоотношений, рентгенконтроль -по показаниям.
2	4-ый день после установки конструкции	
3	14-ый день после установки конструкции	
4	4 недели после установки конструкции	
5	6 месяцев после установки конструкции	Коррекция окклюзионных взаимоотношений, рентгенконтроль.
6	Позднее 12 мес. после установки конструкции	Коррекция окклюзионных взаимоотношений, рентгенконтроль, смена протеза.

9. Настоящее соглашение вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения обязательств сторонами, не затрагивая иные положения Договора.

10. Настоящее соглашение составлено в 2-х аутентичных экземплярах - по одному для каждой из сторон.

Исполнитель:

Пациент:

_____ Хомутских Н.В.

МП

_____ / _____

ФИО

подпись