



УВЕДОМЛЕНИЕ

Потребителя (Заказчика) о необходимости соблюдения указаний (рекомендаций) медицинского работника и последствиях их несоблюдения

ООО «ДЕНТИК ФЭМИЛИ» (далее – Исполнитель), в соответствии с пунктом 24 [Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг \(утв. Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 № 736\)](#) уведомляет _____ (Потребителя, Заказчика) об обязанности соблюдения режима лечения (указаний, рекомендаций) назначенного медицинским работником, в том числе определенный на период временной нетрудоспособности, а также о том, что несоблюдение назначенного режима лечения (указаний, рекомендаций) медицинского работника, может снизить качество медицинской услуги, повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Потребителя (Заказчика).

С уведомлением ознакомлен, экземпляр на руки получил до заключения договора на оказание платных медицинских услуг.

« ____ » _____ 2024г.

_____ Ф. И. О