

OGÓLNE WARUNKI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§1

Postanowienia ogólne

1. Niniejsze Ogólne Warunki Udzielania Świadczeń Zdrowotnych zawierają postanowienia stosowane do umowy o świadczenia zdrowotne, zawieranej między DP Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (dalej jako "**Świadczeniodawca**") i osobami fizycznymi, zwracającymi się o do niej o udzielanie świadczeń zdrowotnych (dalej jako "**Pacjenci**"), o ile postanowienia Stron lub przepisy bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa nie określają ich w sposób odmienny.
2. Świadczeniodawca jest podmiotem leczniczym wpisanym do Rejestru Podmiotów Prowadzących Działalność Leczniczą pod numerem 000000212056. Świadczeniodawca prowadzi działalność leczniczą, w tym udziela świadczeń zdrowotnych, zgodnie z przepisami obowiązującego prawa oraz w granicach wyrażonych przez Pacjentów zgód.
3. Świadczeniodawca udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych przez Pacjentów. Świadczeniodawca nie udziela świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. Świadczeniodawca jest podmiotem wpisanym do Rejestru Pośredników Kredytowych i Instytucji Pożyczkowych pod numerem RPK028805, uprawnionym do prowadzenia działalności w zakresie pośrednictwa w zakresie udzielania kredytów konsumenckich.

§2

Definicje

Zawarte w niniejszych Ogólnych Warunkach Udzielania Świadczeń określenia, pisane z dużej litery, należy rozumieć w następujący sposób:

1. **Świadczeniodawca** - DP Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, ul. Postępu 18A, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XIII Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000657012, REGON: 36627967100000, NIP: 5213762469, kapitał zakładowy 5000 zł, podmiot leczniczy wpisany do Rejestru Podmiotów Prowadzących Działalność Leczniczą pod numerem księgi 000000212056.
2. **Pacjent** - osoba fizyczna, która zwraca się do Świadczeniodawcy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, zawierając w tym celu Umowę.
3. **Umowa** - umowa o świadczenia zdrowotne, na podstawie której Świadczeniodawca udziela Pacjentom świadczeń zdrowotnych z zakresu, na którą składają się postanowienia Planu leczenia oraz OWU.
4. **Plan leczenia** - stanowiący element Umowy dokument, w którym określone są dane Pacjenta, zakres udzielanych mu świadczeń zdrowotnych, wraz z ich cenami jednostkowymi i ceną łączną, a także inne postanowienia, indywidualnie uzgodnione przez Strony.
5. **OWU** - niniejsze Ogólne Warunki Udzielania Świadczeń Zdrowotnych.
6. **Centrum stomatologiczne** - jeden z zakładów leczniczych Świadczeniodawcy.
7. **Wizyta** - umówiony termin obecności Pacjenta w Klinice Świadczeniodawcy, podczas której udzielane są mu świadczenia zdrowotne.
8. **Lekarz prowadzący** - wybrany przez Pacjenta lekarz-dentysta, który bezpośrednio udziela mu świadczeń zdrowotnych oraz koordynuje proces leczenia.

9. **Kredytodawca** - podmiot rynku finansowego, z którym Świadczeniodawca zawarł umowę, na podstawie której oferuje Pacjentom możliwość sfinansowania kosztów świadczeń zdrowotnych z kwoty kredytu konsumenckiego udzielonego przez Kredytodawcę na wniosek Pacjenta.

§3

Zawarcie Umowy

1. Świadczeniodawca udziela świadczeń zdrowotnych podczas Wizyt Pacjentów w Centrach medycznych..
2. Wizyty odbywają się w godzinach otwarcia Centrów stomatologicznych, po wcześniejszym umówieniu. Pacjent umawia się na wizytę podczas poprzedniej wizyty w Centrum stomatologicznym - osobiście, lub też kontaktując się drogą telefoniczną lub za pośrednictwem innych, udostępnionych przez Świadczeniodawcę, środków komunikacji elektronicznej.
3. Podczas pierwszej wizyty, po przeprowadzeniu niezbędnych badań, Świadczeniodawca przedstawia Pacjentowi diagnozę, poprzez określenie w Planie leczenia proponowanego zakresu świadczeń zdrowotnych, wraz z cenami za ich wykonanie.
4. Umowa zawierana jest w momencie złożenia przez Pacjenta podpisu pod planem leczenia.
5. W przypadku złożenia przez Pacjenta wniosku o udzielenie kredytu konsumenckiego i braku wskazania innego sposobu płatności, Umowa jest zawierana pod warunkiem dojścia do skutku umowy kredytu konsumenckiego między Pacjentem a Kredytodawcą oraz wypłaty Świadczeniodawcy ceny udzielanych świadczeń zdrowotnych.

§3

Przesunięcie i odwołanie wizyty

1. Pacjent jest zobowiązany powiadomić Centrum stomatologiczne o braku obecności na umówionej Wizycie, nie później niż 24 godzin przed terminem, na który została wyznaczona. Odwołanie wizyty powinno nastąpić w drodze telefonicznej, lub osobiście. wiadomości sms lub email.
2. Świadczeniodawca ma prawo poczytywać spóźnienie Pacjenta, wynoszące 30 minut lub dłużej względem zaplanowanej godziny Wizyty, jako brak stawiennictwa na Wizycie, chyba że Pacjent o spóźnieniu uprzednio zawiadomił, a jego długość nie wywołuje trudności organizacyjnych w Klinice, w szczególności rozumianych jako opóźnienie w przyjmowaniu innych Pacjentów.
3. Pacjent, który nie powiadomił w terminie o odwołaniu Wizyty, zobowiązuje się do pokrycia kosztów związanych z przygotowaniem i pozostawianiem Centrum stomatologicznego w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych. Strony określają te koszty w zryczałtowanej kwocie 100 zł brutto za każdy przypadek braku stawiennictwa na Wizycie, bez uprzedniego terminowego powiadomienia. Świadczeniodawca pobiera kaucję na poczet kosztów jednokrotnego braku stawiennictwa na wizytę podczas pierwszej Wizyty. Pacjent jest zobowiązany do uzupełnienia kaucji, po każdym jej wykorzystaniu, nie później niż przed swoją kolejną Wizytą. Świadczeniodawca ma prawo potrącić kwotę opłat za brak odwołania Wizyty z kwotą opłaconych z góry świadczeń zdrowotnych. Rozliczenie i ewentualny zwrot kaucji następuje podczas ostatniej z Wizyt, określonych w Planie leczenia.
4. Kierownik Centrum stomatologicznego zwalnia z opłaty Pacjenta, którego niestawiennictwo na wizycie lub brak powiadomienia o jej odwołaniu zostały spowodowane okolicznościami, za które odpowiedzialności Pacjent nie ponosi, w przypadku nieprawidłowego naliczenia opłaty, bądź też z innych szczególnych

przyczyn. Zwolnienie odbywa się na wniosek Pacjenta, który powinien wskazać i uprawdopodobnić okoliczności uzasadniające zwolnienie z opłaty.

5. W przypadku dwóch lub więcej z rzędu przypadków braku stawieństwa Pacjenta na wizytę bez odwołania, Świadczeniodawca może wyznaczyć ostateczny termin Wizyty z zastrzeżeniem, że w razie kolejnego braku stawieństwa, może odstąpić od Umowy.
6. Postanowienia o pokryciu kosztów gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych stosuje się również w przypadku, gdy Wizyta nie dochodzi do skutku z powodu braku wyrażenia lub cofnięcia przez Pacjenta niezbędnych zgód na leczenie.

§4

Wykonywanie Umowy

1. Świadczenia zdrowotne określone w planie leczenia są udzielane przez Lekarza prowadzącego, wybranego przez Pacjenta lub wskazanego przez Świadczeniodawcę. Pacjent ma prawo zmiany Lekarza prowadzącego. Świadczeniodawca może dokonać zmiany lekarza prowadzącego po uzyskaniu uprzedniej zgody Pacjenta.
2. W wyjątkowych sytuacjach, gdy z przyczyn, za które Świadczeniodawca nie ponosi odpowiedzialności, umówiony przez Pacjenta termin Wizyty u Lekarza prowadzącego może zostać przez Świadczeniodawcę zmieniony. Świadczeniodawca niezwłocznie informuje Pacjenta o okolicznościach wymuszających zmianę terminu, oferując, zgodnie z wyborem Pacjenta:
 - 2.1. inny, późniejszy termin Wizyty u Lekarza prowadzącego, lub
 - 2.2. Wizytę u innego lekarza, niż niż prowadzący.
3. W przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia Pacjenta, Świadczeniodawca może przedstawić Pacjentowi zmiany Planu leczenia, w tym zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych i ich cen. Każda taka zmiana wymaga pisemnej zgody Pacjenta. W przypadku akceptacji zmian przez Pacjenta, poprzedni Plan leczenia traci ważność, a Świadczeniodawca nie jest zobowiązany do realizacji jego postanowień. W przypadku braku akceptacji zmienionego Planu leczenia przez Pacjenta, Świadczeniodawca ma prawo do wypowiedzenia Umowy.
4. Udzielanie świadczeń zdrowotnych wymaga udzielenia przez Pacjenta wymaganych przepisami zgód. W szczególności, Świadczeniodawca przedstawia i objaśnia Pacjentowi:
 - 4.1. ogólną zgodę na leczenie lub przeprowadzenie badań.
 - 4.2. zgodę na przeprowadzenie zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla Pacjenta - w przypadku, gdy z Planu leczenia wynika konieczność ich przeprowadzenia.
 - 4.3. zgodę na przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do wykonania Umowy, a także celach związanych z oceną satysfakcji Pacjenta, promocją i marketingiem, analizą i statystykami.
5. Udzielenie zgody jest dobrowolne. W razie braku udzielenia zgody, Świadczeniodawca może zaproponować Pacjentowi alternatywne świadczenia zdrowotne, a w przypadku ich nieprzyjęcia, odstąpić od Umowy w całości lub części.
6. W imieniu osób niepełnoletnich lub ubezwłasnowolnionych, zgodę wyraża ich przedstawiciel ustawowy lub opiekun. Świadczeniodawca ma prawo powstrzymać się z udzielaniem świadczeń zdrowotnych do momentu uzyskania zgody odpowiadającej przepisom obowiązującego prawa.
7. Wątpliwości diagnostyczne lub terapeutyczne, z inicjatywy lekarza lub na wniosek Pacjenta, pozytywnie zaopiniowane przez Lekarza prowadzącego, mogą być rozstrzygane przez Komitet Naukowo-Medyczny Grupy DentalPro.

8. Świadczeniodawca podejmuje działania niezbędne dla praktycznej realizacji praw pacjentów, wynikających z przepisów obowiązującego prawa. Świadczeniodawca informuje o prawach pacjenta poprzez informację zamieszczoną w Centrach medycznych, w miejscu dostępnym dla pacjentów. Wszelkie uwagi, związane z realizacją praw pacjentów powinny być zgłaszane przez Lekarzowi prowadzącemu lub kierownikowi Centrum stomatologicznego.

§5

Warunki płatności

1. Ilość i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych zależy od diagnozy i indywidualnych cech każdego Pacjenta. W zależności od nich, Świadczeniodawca dokonuje w Planie leczenia wyceny świadczeń zdrowotnych, w granicach określonych w cenniku, opublikowanym na stronie internetowej Świadczeniodawcy.
2. Zawierając Umowę, Pacjent określa jeden z następujących sposobów płatności:
 - 2.1. w całości, za wszystkie świadczenia zdrowotne objęte Planem leczenia - w gotówce, kartą płatniczą, bądź przelewem na rachunek Świadczeniodawcy.
 - 2.2. w całości, za wszystkie świadczenia zdrowotne objęte Planem leczenia - przy wykorzystaniu kredytu konsumenckiego.
 - 2.3. w części, za każde ze świadczeń zdrowotnych wymienionych w planie leczenia, w kwotach w nim określonych, przed każdą wizytą podczas której są udzielane - w gotówce lub kartą płatniczą.
3. Niezależnie od wybranego sposobu płatności, cena świadczeń zdrowotnych powinna zostać uiszczona przez Pacjenta przed udzieleniem świadczeń zdrowotnych. Świadczeniodawca ma prawo powstrzymać się od udzielania świadczeń do momentu otrzymania zapłaty.
4. Świadczeniodawca może udzielać rabatów, pomniejszając cenę świadczeń zdrowotnych, wskazaną w planie leczenia, dla każdego z Pacjentów indywidualnie, bądź też zgodnie z postanowieniami regulaminów konkursów, programów lojalnościowych lub innymi warunkami, na podstawie których przyznano rabat.
5. Przyznanie rabatu indywidualnego oraz jego wysokość zależą w szczególności od łącznej ilości i rodzaju świadczeń określonych w Planie leczenia. Wynikający z przyczyn leżących po stronie Pacjenta, brak realizacji wszystkich świadczeń zdrowotnych określonych w Planie leczenia, powoduje utratę rabatów indywidualnych. Świadczeniodawca ma prawo potrącić kwoty wynikające z utraty rabatów indywidualnych z ceny świadczeń zdrowotnych uiszczonych wcześniej przez Pacjenta, bądź też domagać się ich zapłaty zgodnie z przepisami obowiązującego prawa.

§6

Kredyt konsumencki

1. Świadczeniodawca udostępnia Pacjentom możliwość złożenia wniosku o udzielenie kredytu konsumenckiego, mającego na celu sfinansowanie ceny świadczeń zdrowotnych określonych w Planie leczenia. Złożenie wniosku jest dobrowolne. Wniosek składany jest przez Pacjenta poprzez wypełnienie elektronicznego formularza. Świadczeniodawca udziela Pacjentom wyjaśnień treści informacji przekazanych przed zawarciem umowy o kredyt konsumencki oraz postanowień w niej zawartych, w tym przekazuje niezbędne dokumenty.
2. W przypadku akceptacji wniosku, Pacjent zawiera umowę o kredyt konsumencki z Kredytodawcą, która jest niezależna względem Umowy o świadczenia zdrowotne, zawartej ze Świadczeniodawcą.

3. W przypadku odmowy udzielenia kredytu konsumenckiego przez Kredytodawcę, Umowę uważa się za niezawartą, o ile Pacjent nie określi innego sposobu zapłaty.
4. Wyłącznie Kredytodawca jest uprawniony do składania i przyjmowania oświadczeń woli związanych z udzielonym Pacjentowi kredytem konsumenckim, przyjmowania spłat rat kredytu, pobierania prowizji, opłat, dokonywania rozliczeń, a także prowadzenia korespondencji i udzielania innych, szczegółowych informacji w tym zakresie.
5. Odstąpienie od Umowy o świadczenia zdrowotne powoduje jednocześnie odstąpienie od umowy o kredyt konsumencki, o czym Świadczeniodawca niezwłocznie informuje Kredytodawcę.
6. Pacjent może odstąpić od umowy o kredyt konsumencki w terminach w niej określonych, bez jednoczesnego odstępowania od Umowy o świadczenie zdrowotne. W tym celu Pacjent powinien złożyć oświadczenie na udostępnionym mu formularzu bezpośrednio Kredytodawcy, bądź też w Klinice Świadczeniodawcy.
7. Świadczeniodawca nie pobiera od Pacjentów opłat za czynności faktyczne lub prawne związane z przygotowaniem, oferowaniem, zawieraniem lub wykonywaniem umowy o kredyt konsumencki, ani nie otrzymuje od Kredytodawcy wynagrodzenia z tego tytułu.
- 6.3. powstałych na skutek przerwania lub rezygnacji Pacjenta z leczenia, tj. braku pełnej realizacji procesu terapeutycznego, określonego w Planie leczenia.
- 6.4. wynikających z braku przestrzegania przez Pacjenta zaleceń lekarskich, instrukcji higienicznych i innych podobnych informacji, które zostały mu przekazane w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych;
- 6.5. wynikających ze skorzystania z Pacjenta ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez osoby trzecie, przed poinformowaniem Świadczeniodawcy o roszczeniach z tytułu szkody.
7. Świadczeniodawca zawarł umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, obejmującą szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent może dokonywać zgłoszeń ubezpieczeniowych bezpośrednio do ubezpieczyciela - TUiR Warta S.A., zgodnie z informacjami zamieszczonymi na jego stronie internetowej.
8. Filmy, fotografie i inne informacje, umieszczone w materiałach promocyjnych, tak w formie pisemnej, jak też opublikowane na stronach internetowych Świadczeniodawcy, mają charakter przykładowy i ilustracyjny. Materiały takie w żadnym przypadku nie stanowią zapewnienia uzyskania podobnych rezultatów

§7

Odpowiedzialność Świadczeniodawcy

1. Świadczeniodawca ponosi odpowiedzialność za powstałe z jego winy szkody, wynikłe z niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy.
2. Świadczeniodawca udziela świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zasadami wykonywania zawodów lekarza i lekarza dentystry, za pośrednictwem osób posiadających niezbędne uprawnienia i kwalifikacje zawodowe, z zachowaniem należytej staranności wymaganej w działalności leczniczej.
3. Pacjent, który w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych poniósł szkodę, może domagać się od Świadczeniodawcy:
 - 3.1. nieodpłatnego usunięcia powstałej z winy Świadczeniodawcy szkody, w tym poprzez ponownie i należyte wykonanie określonych świadczeń zdrowotnych.
 - 3.2. obniżenia i zwrotu kwoty odpowiadającej cenie nienależycie wykonanych świadczeń zdrowotnych.
 - 3.3. naprawienia szkody w inny sposób, zgodnie z przepisami obowiązującego prawa.
4. Pacjent powinien niezwłocznie poinformować Świadczeniodawcę o powstaniu szkody wynikającej z winy Świadczeniodawcy. Świadczeniodawca, w ciągu 14 dni od otrzymania zgłoszenia szkody, informuje Pacjenta o tym, czy zgłoszone roszczenia uznaje.
5. Uznając roszczenia Pacjenta z tytułu szkody, Świadczeniodawca:
 - 5.1. ustala z Pacjentem termin wizyty, podczas której szkoda zostanie usunięta, lub
 - 5.2. proponuje Pacjentowi ugodę, określającą sposób naprawienia szkody.
6. Zakres odpowiedzialności Świadczeniodawcy nie obejmuje w szczególności szkód:
 - 6.1. wynikających z wyłącznej winy Pacjenta, w tym w zakresie, w jakim Pacjent przyczynił się do powstania szkody;
 - 6.2. będących następstwem zaniedbania przez Pacjenta zobowiązania do niezwłocznego poinformowania Świadczeniodawcy o ich powstaniu;

§8

Wyroby medyczne

1. Udzielane Pacjentowi świadczenia zdrowotne mogą obejmować świadczenia rzeczowe, w szczególności wyroby medyczne i ich wyposażenie, wykorzystywane w stomatologii.
2. Świadczeniodawca wykorzystuje wyłącznie wyroby medyczne, wyposażenie wyrobów medycznych, systemy i zestawy zabiegowe posiadające niezbędne certyfikaty zgodności i dopuszczone do używania, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Świadczeniodawca doręcza Pacjentowi dokumentację związaną z wyrobami medycznymi, w szczególności instrukcję użytkowania, kartę implantu, a także inne, wymagane przepisami obowiązującego prawa.
4. Świadczeniodawca realizuje uprawnienia Pacjentów wynikające z tytułu rękojmi za wady wyrobów medycznych lub innych świadczeń zdrowotnych o charakterze rzeczowym. Okres przysługiwania Pacjentowi uprawnień z rękojmi trwa jeden rok od dnia wydania rzeczy.
5. Wyroby medyczne mogą być objęte gwarancją ich producenta, zgodnie z postanowieniami wydanych Pacjentowi dokumentów gwarancyjnych. Świadczeniodawca przyjmuje roszczenia Pacjentów z tytułu gwarancji w imieniu producentów i dostawców wyrobów medycznych. Jeśli postanowienia szczególne nie stanowią inaczej, gwarancja producentów wyrobów medycznych obejmuje należyte wykonanie wyrobów medycznych oraz zastosowanie właściwej jakości materiałów. Okres gwarancji rozpoczyna się z momentem wydania wyrobu pacjentowi i wynosi:
 - 5.1. 3 lata - na wypełnienia, rekonstrukcje, protezy akrylowe stałe i ruchome;
 - 5.2. 5 lat - na korony, mosty oraz stałe protezy ceramiczne;
 - 5.3. 10 lat - na implanty tytanowe.
6. Świadczeniodawca przyjmuje, w imieniu współdziałających z nim lekarzy-dentystów, składane przez Pacjentów zgłoszenia działań niepożądanych wyrobów medycznych, zgodnie z przepisami obowiązującego prawa.
7. W przypadku odstąpienia od Umowy lub jej rozwiązania z przyczyn leżących po stronie Pacjenta, Świadczeniodawca ma

prawo obciążyć Pacjenta kosztami wyrobów medycznych oraz innych rzeczy lub usług, które Świadczeniodawca zamówił w związku z planowaną realizacją świadczeń zdrowotnych na rzecz Pacjenta, nawet jeśli nie zostały one jeszcze wykonane - do kwoty, w jakiej nie podlegają one zwrotowi lub wykorzystaniu przez Świadczeniodawcę. Świadczeniodawca ma prawo do zatrzymania kwoty uiszczonej przez pacjenta ceny, w zakresie niezbędnym na pokrycie tych kosztów, do czasu ich rozliczenia z podwykonawcami, jednak nie dłużej niż przez 30 dni.

§9

Odstąpienie od Umowy

1. Do momentu wykonania wszystkich świadczeń zdrowotnych określonych w planie leczenia, Pacjent ma prawo do odstąpienia od Umowy w każdym czasie, płacąc cenę za świadczenia udzielone przed odstąpieniem.
2. Pacjent odstępuje od Umowy składając w tym celu pisemne oświadczenie. Świadczeniodawca udostępnia formularz odstąpienia od Umowy w rejestracji Centrum stomatologicznego, a także, na żądanie pacjenta - w formie elektronicznej. Za dzień odstąpienia od Umowy uznaje się dzień, w którym oświadczenie o odstąpieniu dotarło do Świadczeniodawcy.
3. Nie później, niż w momencie odstąpienia od Umowy, Pacjent określa:
 - 3.1. czy odstępuje od Umowy w całości, czy też wyłącznie tylko w stosunku do niektórych świadczeń zdrowotnych, określonych w Planie leczenia.
 - 3.2. sposób zwrotu pobranej przez Świadczeniodawcę z góry ceny świadczeń zdrowotnych, od których Pacjent odstąpił.
4. Świadczeniodawca w terminie nie dłuższym niż 7 dni od dnia odstąpienia od Umowy zwraca Pacjentowi kwotę pobranej z góry ceny świadczeń zdrowotnych, z której zostaną potrącone:
 - 4.1. cena należna za świadczenia zdrowotne udzielone Pacjentowi przed odstąpieniem od Umowy.
 - 4.2. koszty wyrobów medycznych lub innych rzeczy lub usług, które Świadczeniodawca zamówił w związku z planowaną realizacją świadczeń zdrowotnych na rzecz Pacjenta, o których mowa w §8 pkt 7 OWU.
5. Pacjent, który odstępując od Umowy, wskazał gotówkową formę zwrotu pobranej z góry ceny świadczeń zdrowotnych, jest zobowiązany do pisemnego pokwitowania otrzymania zwrotu środków.
6. Świadczeniodawca ma prawo do odstąpienia od Umowy w całości lub części, z ważnych przyczyn, w szczególności:
 - 6.1. braku udzielenia lub wycofania przez Pacjenta zgód niezbędnych do udzielenia świadczeń zdrowotnych,
 - 6.2. braku faktycznego współdziałania Pacjenta w zakresie niezbędnym do udzielenia świadczeń zdrowotnych, zgodnie z Umową,
 - 6.3. gdy udzielenie określonego świadczenia zdrowotnego jest, w ocenie lekarza, niewskazane z przyczyn uzasadnionych stanem zdrowia Pacjenta, które nie były znane w momencie zawarcia Umowy lub uległy od tego czasu zmianie,
 - 6.4. innych okoliczności, uniemożliwiających udzielenie świadczeń zdrowotnych określonych w planie leczenia, powstałych z przyczyn, za które Świadczeniodawca nie ponosi winy.
7. Świadczeniodawca odstępuje od Umowy poprzez oświadczenie złożone Pacjentowi złożone w formie pisemnej lub dokumentu przesłanego pocztą elektroniczną na adres kontaktowy Pacjenta. Świadczeniodawca dostatecznie wcześniej informuje Pacjenta o zamiarze lub zaistnieniu przyczyny odstąpienia od Umowy,

wskazując realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym.

§10

Kontakt

1. Wszelkie uwagi bezpośrednio związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, Pacjenci mogą zgłaszać Lekarzowi prowadzącemu lub kierownikowi Centrum stomatologicznego - osobiście, telefonicznie lub pocztą.
2. W sprawach organizacyjnych i innych Pacjenci mogą kontaktować się z zarządem Świadczeniodawcy, za pośrednictwem poczty elektronicznej, na adres ceranowicz@dentalpro.it

§12

Postanowienia końcowe

1. Umowa zawierana jest na czas oznaczony, do momentu realizacji wszystkich świadczeń zdrowotnych, określonych w Planie leczenia.
2. Niniejsze OWU doręczane są Pacjentom przez zawarciem Umowy w formie elektronicznej lub, na żądanie Pacjenta, pisemnej. OWU publikowane jest na stronie internetowej Świadczeniodawcy pod adresem <https://www.dentalpropolska.pl/> w formie pozwalającej na odtworzenie, zapis i przechowywanie na urządzeniach Pacjenta w toku zwykłych czynności.
3. Z ważnych przyczyn, Świadczeniodawca może dokonać zmian OWU, o czym zawiadamia Pacjentów. Jeżeli w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia Pacjent nie sprzeciwi się na piśmie zmianom, OWU uważa się za zmienione zgodnie z treścią zawiadomienia. W przypadku zgłoszenia sprzeciwu, Umowa ulega rozwiązaniu, chyba że Strony postanowią inaczej.