

REGULAMIN CENTRUM STOMATOLOGICZNEGO KARO-DENT UL. WILEŃSKA 31 B, 56-400 OLEŚNICA

ODWOŁYWANIE WIZYT:

- **Rezerwacja terminu wizyty stanowi wiążącą umowę między lekarzem dentystą a Pacjentem**
- Wizytę zarezerwowaną na 30 min. należy odwołać bez konsekwencji na 1 dzień roboczy przed wizytą
- Wizytę dłuższą niż 30 min należy odwołać bez konsekwencji na 3 dni robocze przed wizytą.
- W przypadku potwierdzenia wizyty a nie zgłoszenia się na nią - w celu wyznaczenia kolejnych wizyt w naszym gabinecie pacjent musi uiścić zadatek na poczet kolejnej wizyty.
- rezerwacja wizyt wielokrotnych i innych długotrwałych - wysokość zadatku ustala lekarz
- pacjenci, którzy wielokrotnie zmieniają termin wizyt (więcej niż 2 razy) - w celu zarezerwowania terminu kolejnej muszą uiścić zadatek, **który przepada w przypadku kolejnej rezygnacji i zmiany terminu wizyty** .
- brak możliwości potwierdzenia telefonicznego umówionej wizyty poczta głosowa, odrzucanie wiadomości jest równoznaczny z jej odwołaniem na ostatnią chwilę
- potwierdzenia telefoniczne umówionej wizyty służą do przypomnienia o terminie, a nie nagłej rezygnacji ze strony pacjenta!!! Jeśli państwo macie inne plany lub jesteście w trakcie choroby prosimy o dużo wcześniejszy kontakt.
- Dokładamy wszelkich starań, aby Państwa wizyta rozpoczęła się punktualnie. Jednakże na specyfikę świadczonych usług, zdarza się, że mogą powstać niewielkie opóźnienia. W takich przypadkach, szanując czas naszych Pacjentów, informujemy o zajściu takiego zdarzenia telefonicznie lub na miejscu w gabinecie.
- **Zarezerwowany termin zabiegu/wizyty oznacza pełne przygotowanie stanowiska zabiegowego i gotowość zespołu do podjęcia planowanych czynności leczniczych. Oznacza to, że niezależnie czy zabieg się odbędzie czy nie, z naszej strony zostały zaangażowane środki FINANSOWE I OSOBOWE**
- Wyrażając zgodę na warunki niniejszego regulaminu, w przypadku niedotrzymania warunków odwoływania wizyt zgadzacie się Państwo na obciążenie kosztami.
- Na poczet leczenia protetycznego pacjent wpłaca 50% zadatku
- Na poczet wybielania pacjent wpłaca 30 % zadatku
- Na inne kompleksowe zabiegi kwotę zadatku ustala lekarz
- Pacjent pierwszorazowy rezerwując dłuższe wizyty i wielokrotne--wpłaca zadatek na poczet tych wizyt. Kwotę zadatku ustala lekarz w zależności od zaplanowanego zabiegu.

UMAWIANIE NA WIZYTĘ:

- Przyjmujemy zgłoszenia osobiste oraz telefoniczne - nie zapisujemy pacjentów przez email i przez fanpage
- przy rezerwacji wizyty pacjent podaje aktualny numer telefonu
- lekarz nie udziela konsultacji przez telefon, fanpage, przy recepcji- tylko po rezerwacji konsultacji w gabinecie stomatologicznym.
- o czasie potrzebnym na wykonanie zabiegu decyduje wyłącznie lekarz.

- W przypadkach nagłych i bólowych staramy się wyznaczyć wizytę w najbliższym możliwym terminie
- W przededniu umówionej wizyty Pacjent otrzymuje telefoniczne przypomnienie o wizycie
- Dłuższe zabiegi muszą być poprzedzone konsultacją w Gabinetecie.

PIERWSZA WIZYTA:

- Pacjent wypełnia Kartę Pacjenta - ankietę i wywiad lekarski podając dane umożliwiające identyfikację Pacjenta.
- Pacjent podpisuje zgodę na przetwarzanie danych osobowych w Gabinetecie Stomatologicznym KARO-DENT
- Prosimy o zgłaszanie się na pierwszą wizytę z 10-cio minutowym wyprzedzeniem w celu wypełnienia powyższych formularzy.
- Pacjent zapoznaje się z regulaminem gabinetu i składa czytelny podpis na ostatniej stronie

GWARANCJA

W trosce o Państwa zdrowie zabiegi wykonujemy z najwyższą starannością, z zastosowaniem nowoczesnych materiałów i urządzeń oraz przestrzegając zalecanych norm sanitarno-epidemiologicznych.

Warunkiem gwarancji jest nienaganna higiena jamy ustnej, **przestrzeganie wizyt kontrolnych z higienizacją co 3-6 miesięcy**- czas określony przez lekarza oraz przestrzeganie zaleceń pokontrolnych.

Okres trwania gwarancji:

- wypełnienia i odbudowy kompozytowe - 1 rok -- uwarunkowane stanem pozostałych zębów, które powinny być **WSZYSTKIE** wyleczone
- wypełnienia w zębach mlecznych 6 miesięcy - uwarunkowane stanem pozostałych zębów, które powinny być **WSZYSTKIE** wyleczone oraz wizytami kontrolnymi co 3 miesiące z zabiegiem remineralizacji
- prace protetyczne - uzupełnienia stałe 24 miesiące
- uzupełnienia ruchome od 6- 24 miesięcy
- elementy retencyjne do 6 miesięcy

Gwarancja w swoim zakresie obejmuje wady fizyczne produktu, tkwiące w produkcji, nie dotyczy innych wad, w szczególności powstałych w wyniku użytkowania niezgodnego z przeznaczeniem produktu.

GWARANCJĄ NIE SĄ OBJĘTE:

- Leczenie kanałowe- endodontyczne
- złamania koron w trakcie i po leczeniu endodontycznym nieodbudowane zgodnie z zaleceniami lekarza
- prace protetyczne tymczasowe (zakłada się na opracowany ząb do momentu wykonania przez technika właściwej pracy protetycznej)
- prace o ograniczonej trwałości wykonane na wyraźne życzenie pacjenta, przy wykonaniu których pacjent został poinformowany o ograniczeniu lub braku gwarancji
- zmiany koloru pracy protetycznej na życzenie Pacjenta po wcześniejszej pisemnej akceptacji
- częściowe uzupełnienie braków zębowych powodujące przeciążenie strefy uzupełnionej protetycznie.

- prace protetyczne stałe wykonane na częściowe odcinki na życzenie pacjenta bez natychmiastowego uzupełnienia pozostałych braków
- laki i poszerzone lakowanie wykonane w zębach stałych i mlecznych
- stany zapalne zębodołu po usunięciu zęba
- uszkodzenia związane z ingerencją mechaniczną w pracę protetyczną przez innego lekarza, technika lub samego pacjenta
- zmiany wynikające z naturalnego zaniku kości i zmian w przyzębiu
- bruksizm
- cementowanie prac wykonanych poza naszym gabinetem
- wybielanie zębów
- zmiany wynikające ze współistnienia lub pojawienia się chorób ogólnych wpływających na stan narządu żucia (cukrzyca, padaczka, osteoporoza, stan po napromieniowaniu i terapii cytostatykami) oraz nieszczęśliwych wypadków
- **Na leczenie chirurgiczne, implantologiczne, endodontyczne, wybielanie zębów , protetyczne wymagana jest każdorazowo podpisana zgoda**
- Warunkiem zachowania gwarancji na prace protetyczne **jest** odbiór ich do 2 tygodni od momentu ukończenia przez laboratorium protetyczne (ze względu na możliwość przemieszczenia i rotacji zębów)

POWIKŁANIA

Przed zaplanowaniem leczenia stomatologicznego musicie Państwo być świadomi, że mimo najwyższej naszej staranności czasami w trakcie leczenia dochodzi do **powikłań**, takich jak: obrzęk, ropień, krwiak, ból leczonego zęba lub tkanek otaczających, szczękościsk, pęknięcie lub złamanie zęba, krwawienie po zabiegu chirurgicznym, reakcja alergiczna na stosowane leki, podwyższona temperatura, złe samopoczucie, zaostrzenie współistniejących schorzeń i inne.

POWIKŁANIA TE NIE SĄ PODSTAWĄ DO REKLAMACJI!!!!

WYSTĄPIENIE TYCH POWIKŁAŃ MOŻE POWODOWAĆ:

- nieprzewidziane wcześniej leczenie kanałowe
- nieplanowaną ekstrakcję i leczenie protetyczne
- problemy natury estetycznej
- problemy z jedzeniem i mówieniem
- konieczność przyjmowania leków
- dyskomfort i stres

ODPŁATNOŚĆ

- Za wykonane usługi przyjmujemy odpłatność tylko **GOTÓWKĄ**.

Zapoznałam(-łem) się z regulaminem Centrum Stomatologicznego Karo-Dent i zobowiązuje się do przestrzegania zasad ujętych w regulaminie.

data

czytelny podpis