

## Regulamin programu „Pakiet ze zdrowym uśmiechem za 269 zł” – Akcja Profilaktyczna dla Pacjentów Prestige Dent.

Celem akcji jest udostępnienie pacjentom pakietu usług składającego się z badania stomatologicznego, zdjęcia RTG pantomograficznego oraz pierwszego wypełnienia ubytku korony zęba na powierzchni kompozytem światłoutwardzalnym (dalej Pierwsze wypełnienie) w łącznej cenie 269 zł. W akcji może wziąć udział osoba pełnoletnia, która pozostawi swoje dane kontaktowe, wybierze Centrum Stomatologiczne realizujące usługę i tym samym wyrazi zgodę na kontakt telefoniczny. Na podane dane oddzwoni Pracownik Centrum Stomatologicznego i umówi Użytkownika na wizytę w ramach Programu.

### § 1 Postanowienia Ogólne

1. Organizatorem Programu pod nazwą „Pakiet ze zdrowym uśmiechem za 269 zł” jest Medicover Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Warszawie przy Al. Jerozolimskie 96 (zwaną dalej „Medicover”). Program dotyczy usług realizowanych w Centrach Stomatologicznym Prestige Dent: ul. Oławska 9 we Wrocławiu.
2. Zakazane jest wysyłanie przez Użytkownika informacji i treści o charakterze bezprawnym, treści obraźliwych, informacji błędnych czy mogących wprowadzać w błąd, a także treści zawierających wirusy lub mogących wywołać zakłócenia lub uszkodzenia systemów komputerowych.
3. W przypadku wysłania treści określonych w ust. 2 powyżej Medicover może wystąpić z roszczeniem odszkodowawczym bezpośrednio do Użytkownika, na zasadach określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa w szczególności w Kodeksie cywilnym.

### § 2 Definicje

Przez użyte w niniejszym Regulaminie określenia należy rozumieć:

1. **Centrum Stomatologiczne Prestige Dent:** należące do Medicover centrum, świadczące profesjonalne usługi stomatologiczne, kontakt telefoniczny: +500 900 603
2. **Dane Kontaktowe:** co najmniej numer telefonu oraz imię Użytkownika.
3. **Medicover:** Medicover Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Aleje Jerozolimskie 96, 00-807 Warszawa, zarejestrowana w rejestrze przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000021314, NIP 5251577627, w skład której wchodzi Medicover Stomatologia oraz nazwy własne poszczególnych marek.
4. **Pracownik Centrum Stomatologicznego:** osoba zatrudniona w Centrum Stomatologicznym należącym do Medicover upoważniona do umawiania wizyt, zmian terminu wizyty oraz informacji na temat usług stomatologicznych realizowanych przez Medicover Stomatologia.
5. **Program:** pakiet usług składający się z badania stomatologicznego, zdjęcia RTG pantomograficznego oraz pierwszego wypełnienia ubytku korony zęba na powierzchni kompozytem światłoutwardzalnym (dalej Pierwsze wypełnienie) w łącznej cenie 269 zł dla Użytkowników. Celem programu, jest profilaktyka zdrowego uśmiechu.
6. **Pierwsze wypełnienie:** wypełnienie ubytku korony zęba na powierzchni kompozytem światłoutwardzalnym. W zależności od sytuacji zdrowotnej Użytkownika może to być

wypełnienie 1, 2 lub 3 powierzchniowe. Jeżeli podczas pierwszej wizyty lekarz zdiagnozuje więcej niż jeden ubytek, to w ramach programu wykona najtańsze wypełnienie.

7. **Strony Programu:** dedykowane strony internetowe stworzone przez Medicover, umożliwiające Użytkownikom korzystanie z mechanizmów informatycznych oraz informacji opracowanych przez Medicover w celu zapisania się na wizytę w ramach Programu.
8. **Użytkownik:** pełnoletnia osoba, która dobrowolnie pozostawiła swoje Dane Kontaktowe na Stronach Programu lub na Facebooku dla Prestige Dent.

### § 3 Warunki umówienia się na wizytę

1. Warunkiem skorzystania z Programu jest zapisanie się do udziału w Programie i realizacja wizyty w ustalonym terminie.
2. Do Programu można zapisać się poprzez pozostawienie Danych Kontaktowych na Stronach Programu lub Facebooku lub bezpośrednio poprzez kontakt lub w Centrum Stomatologicznym Prestige Dent.

### § 4 Czas trwania Programu

1. Program rozpoczyna się w dniu 03.12.2024 r. i trwa do dnia 31.01.2025 r. włącznie. Medicover zastrzega sobie prawo przedłużenia Programu, a także jego skrócenia bez podania przyczyny.
2. Centrum Stomatologiczne Prestige Dent może zakończyć udział w Programie w dowolnym momencie bez podania przyczyny.

### § 5 Przedmiot Programu

1. Celem Programu jest profilaktyka zdrowego uśmiechu.
2. Użytkownicy, którzy zapiszą się na wizytę, w ramach akcji otrzymają pakiet usług w łącznej cenie 269 zł. Użytkownik może wziąć udział w Programie tylko jeden raz.
3. W sytuacji, gdy po badaniu stomatologicznym, ze względów medycznych:
  - a) lekarz nie stwierdzi konieczności wypełnienia ubytku ani konieczności wykonania zdjęcia RTG pantomograficznego lub nie stwierdzi konieczności wypełniania ubytku, a wykonanie zdjęcia RTG pantomograficznego nie jest możliwe, to wówczas Użytkownik poniesie opłatę w wysokości 119 zł za badanie stomatologiczne;
  - b) lekarz nie stwierdzi konieczności wypełnienia ubytku, a zostanie wykonane zdjęcie RTG pantomograficzne, to wówczas Użytkownik poniesie opłatę w wysokości 119 zł za badanie stomatologiczne;
  - c) lekarz stwierdzi konieczność wypełnienia ubytku, przy czym nie będzie możliwe lub konieczne wykonanie zdjęcia RTG pantomograficznego, to wówczas Użytkownik poniesie opłatę w wysokości 269 zł za pierwsze wypełnienie ubytku oraz badanie stomatologiczne.
4. Medicover zastrzega, że wykonanie badania RTG pantomograficznego uzależnione jest od stanu zdrowia pacjenta. Przeciwskazaniem do wykonania badania jest np. ciąża. Każdorazowo o zasadności wykonania tego badania decyduje lekarz.

5. Skierowanie na wykonanie zdjęcia RTG pantomograficznego wystawia lekarz Centrum Stomatologicznego Prestige Dent.
6. Uczestnikowi Programu nie przysługuje prawo do otrzymania równowartości pakietu usług z Programu w formie ekwiwalentu pieniężnego.
7. W ramach wizyty możliwe jest wykonanie odpłatnie dodatkowej usługi.
8. Program nie łączy się z innymi programami i rabatami obowiązującymi w Medicover.

#### § 6 Dane osobowe

Administratorem danych osobowych uczestników programu będzie Medicover Sp. z o. o, Al. Jerozolimskie 96, 00-807 Warszawa.

Cele przetwarzania Twoich danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania:

Będziemy przetwarzać Twoje dane osobowe, aby:

- świadczyć Ci usługi medyczne;
- zarządzać udzielaniem przez nas usług.

Podanie danych jest niezbędne do wzięcia udziału w programie „Pakiet ze zdrowym uśmiechem za 269 zł”.

Szczegółowe informacje dostępne są pod linkiem: <https://www.medicover.pl/klauzula-informacyjna> lub w recepcji Centrum Stomatologicznego.

#### § 7 Postanowienia Końcowe

Wszelkie reklamacje związane z Programem należy zgłaszać wyłączenie do Działu Obsługi Klienta Medicover (dok@medicover.pl). Przystępując do Programu Uczestnik akceptuje treść niniejszego Regulaminu i zobowiązuje się przestrzegać jego postanowień. Niniejszy regulamin jest dostępny do wglądu w siedzibie Medicover oraz na stronie internetowej dedykowanej pod Program.