

# **GARANZIA IMPLANTOLOGICA CONDIZIONALE**

MBT DENTAL PRO ALBANIA



# **CONTRATTO DI GARANZIA IMPLANTOLOGICA CONDIZIONALE DAL PROGRAMMA “YEARLY DENTAL PERFECT SMILE CHECK UP” CON PROGETTO DI REFERRAL**

## **Parti Tra:**

- MBT GROUP SHPK, con sede in BLV Deshmoret e kombit Tirana Albania NIPT L92308004N, di seguito denominata “la Clinica”;
- Il/La Paziente/destinatario del presente Contratto, di seguito denominato/a “Paziente” (riuniti, le “Parti”).

## **Premesse**

- La Clinica è specializzata in implantologia dentale e fornisce ai Pazienti servizi di controllo periodico e trattamenti correlati.
- Il Paziente è stato/a sottoposto/a all’impianto dentale descritto nel presente contratto (di seguito “Impianto”) e desidera aderire alla Garanzia di seguito indicata, nonché usufruire del programma di controllo annuale e delle relative condizioni promozionali descritte per i referral.
- Le Parti intendono regolamentare i diritti e gli obblighi relativi alla Garanzia di 10 (dieci) anni sull’Impianto, al pacchetto di controllo annuale annuale denominato “Yearly Dental Perfect Smile Check Up” (di seguito “Check-Up Annuale”) e al programma di referral.

## **Articolo 1 – Definizioni**

1. “Impianto”: qualsiasi impianto dentale inserito durante l’intervento eseguito dalla Clinica nel Paziente, comprensivo di eventuali componenti correlate esclusi i materiali protesici definitivi (corone, ponti, abutments) se non espressamente previsto.
2. “Data di Collocazione”: la data in cui è stato eseguito l’intervento implantare.

3. “Periodo di Garanzia”: dieci (10) anni decorrenti dalla Data di Collocazione dell’Impianto.
4. “Sostituzione Gratuita”: la sostituzione dell’Impianto difettoso o non integrato, da parte della Clinica, a titolo gratuito, nelle condizioni indicate nel presente Contratto.
5. “Check-Up Annuale”: visita medico-dentistica prevista una volta all’anno presso la Clinica, che comprende esame clinico, 3D scan (CBCT o equivalente), pulizia dentale, igienizzazione e sbiancamento dei denti come indicato nell’Allegato A.
6. “Prezzo Base del Check-Up Annuale”: importo stabilito dall’Allegato A/più avanti specificato, al quale si applicano eventuali sconti previsti dal programma di referral.
7. “Programma di Referral”: sistema di incentivi che premia il Paziente che introduce nella Clinica un nuovo Paziente che genera spesa minima nel nostro centro entro i termini indicati.
8. “Nuovo Paziente Referenziato”: paziente che non è stato mai iscritto presso la Clinica e che effettua trattamenti per un ammontare totale superiore a soglie prestabilite.
9. “Spesa del Nuovo Paziente”: importi dichiarati e contabilizzati dalla Clinica a fronte di trattamenti eseguiti per il Nuovo Paziente Referenziato.
10. “Promozione Referral”: condizioni di sconto sul Check-Up Annuale per i Pazienti referenti, secondo le soglie di Spesa del Nuovo Paziente.

## **Articolo 2 – Oggetto della Garanzia**

- 2.1 La Clinica concede al Paziente una Garanzia per l’Impianto per un periodo di dieci (10) anni decorrente dalla Data di Collocazione.
- 2.2 La sostituzione gratuita dell’Impianto in caso di Perdita dell’Impianto o Rigetto dell’Impianto durante il Periodo di Garanzia è dovuta esclusivamente se la perdita o il rigetto è imputabile a difetti di fabbricazione o di esecuzione dell’Impianto o a errori tecnici attribuibili alla Clinica, come accertato da valutazione clinica e/o radiografica dalla Clinica. In caso contrario, inclusi ma non limitati a condizioni di salute del Paziente quali diabete non controllato, immunodeficienza o altre condizioni mediche che influenzano la validità dell’impianto, o a comportamenti, istruzioni o abitudini post-operatorie non

conformi fornite dalla Clinica e non osservate dal Paziente (ad es. dieta post-operatoria non conforme, scorretta igiene orale), la Clinica non sarà responsabile della sostituzione gratuita.

- 2.3 La sostituzione gratuita si riferisce esclusivamente all’Impianto. Qualsiasi componente protesico o accessorio non espressamente incluso nel presente contratto sarà oggetto di accordo separato tra le Parti.
- 2.4 La sostituzione gratuita non è prevista se la perdita o il rigetto è causata da traumi, uso improprio, negligenza del Paziente o da cause non attribuibili a difetti di fabbricazione o di esecuzione della Clinica.

### **Articolo 3 – Condizioni di Elegibilità per la Garanzia**

- 3.1 Il Paziente deve aver mantenuto la frequenza degli Check-Up Annuali per tutta la durata del Periodo di Garanzia, senza interruzioni non giustificate.
- 3.2 Il Paziente deve aver sostenuto I costi di eventuali controlli e trattamenti non inclusi espressamente nella presente Garanzia, laddove richiesto, e aver rispettato le indicazioni cliniche fornite dalla Clinica.
- 3.3 La Garanzia non è trasferibile senza consenso scritto della Clinica.
- 3.4 Per attivare la Sostituzione Gratuita, il Paziente dovrà inviare una richiesta scritta alla Clinica entro trenta (30) giorni dalla constatazione del difetto o dall’evento di perdita/rigetto dell’Impianto, allegando documentazione medica pertinente.

### **Articolo 4 – Decorrenza, Durata e Risoluzione**

- 4.1 La Garanzia decorre dalla Data di Collocazione dell’Impianto e si estende per dieci (10) anni.
- 4.2 Il presente Contratto si intende automaticamente rinnovato solo se non venga rescinduto da una delle Parti con preavviso scritto di almeno trenta (30) giorni prima della scadenza annuale.
- 4.3 Il Paziente può recedere dal presente Contratto in qualsiasi momento, con effetto immediato, previa comunicazione scritta, senza pregiudicare i diritti acquisiti relativi ai trattamenti già eseguiti o alle sostituzioni già in atto nel periodo di garanzia.

- 4.4 La Clinica si riserva il diritto di terminare la Garanzia e/o rimuovere i benefici del programma di referral in caso di violazione sostanziale degli obblighi da parte del Paziente, inclusa la mancata partecipazione, senza pregiudicare i diritti maturati fino a quel momento.

## **Articolo 5 – Obblighi del Paziente**

### **5.1 Il Paziente si impegna a:**

- eseguire con regolarità i Check-Up Annuali presso la Clinica, secondo le modalità e i tempi indicati dall'operatore clinico;
  - seguire le indicazioni sanitarie e di igiene orale fornite dalla Clinica;
  - non intraprendere interventi, modifiche o terapie sull'Impianto senza previa approvazione scritta della Clinica;
  - conservare la corretta idoneità dei contatti e delle informazioni fornite per l'erogazione del servizio.
- 5.2 Il Paziente accetta che la mancata osservanza dell'obbligo di Check-Up Annuale possa comportare la perdita della Garanzia, salvo cause giustificate e accettate per iscritto dalla Clinica.

## **Articolo 6 – Procedura per la Sostituzione Gratuita**

- 6.1 In caso di perdita o rigetto dell'Impianto durante il Periodo di Garanzia, la Clinica contatterà il Paziente entro un termine ragionevole per concordare la sostituzione gratuita dell'Impianto difettoso.
- 6.2 La sostituzione avrà luogo con modalità e tempistiche ragionevoli, compatibilmente con la disponibilità di impianti e i requisiti medici del Paziente.
- 6.3 I costi relativi a eventuali componenti protesici, riabilitazioni o ulteriori trattamenti non esplicitamente inclusi nella Garanzia saranno preventivamente concordati tra le Parti.
- 6.4 In caso di necessità di ulteriori interventi riabilitativi (ad es. corone o protesi su impianti sostituiti), tali interventi saranno disciplinati da un successivo accordo scritto fra le Parti.

## **Articolo 7 – Esclusioni dalla Garanzia**

- 7.1 La Garanzia non copre difetti derivanti da traumi o incidenti che comportino danni all’Impianto dopo l’intervento, uso improprio, negligenza o mancata osservanza delle istruzioni di igiene e manutenzione, salvo quanto previsto dall’Articolo 2.
- 7.2 La Garanzia non è applicabile qualora la perdita o il rigetto sia dovuto a condizioni di salute del Paziente non controllate o non trattate, tra cui ma non limitato a diabete non controllato, immunodeficienze, malattie parodontali non gestite, fumo, uso di sostanze o comportamenti non conformi alle istruzioni post-operatorie fornite dalla Clinica (inclusa dieta post-operatoria). In tali casi la Clinica non sarà responsabile dell’eventuale sostituzione gratuita; eventuali sostituzioni saranno valutate su base separata e concordata tra le Parti oppure soggette a condizioni di pagamento differenti.
- 7.3 Le esclusioni previste dal presente articolo non pregiudicano i diritti del Paziente relativi ad altri trattamenti o servizi non direttamente legati alla presente Garanzia.

## **Articolo 8 – Check-Up Annuale e Servizi inclusi**

- 8.1 Il Check-Up Annuale comprende:
  - visita clinica e valutazione della salute orale;
  - 3D scan per valutare lo stato della bocca del Paziente;
  - igiene orale: pulizia, levigatura e rimozione di placca e tartaro;
  - sbiancamento dei denti secondo le indicazioni cliniche (quando appropriato);
  - eventuali raccomandazioni terapeutiche subseguenti.
- 8.2 Il prezzo base del Check-Up Annuale è indicato nell’Allegato A. Eventuali promozioni o sconti sono regolati dal Programma di Referral (Articolo 9).

- 8.3 La Clinica si riserva il diritto di modificare temporaneamente i contenuti e i servizi inclusi nel Check-Up Annuale, a condizione che tali modifiche non compromettano l'equilibrio contrattuale complessivo e siano comunicate per iscritto al Paziente.

## **Articolo 9 – Programma di Referral**

- 9.1 Ogni Paziente titolare del presente Contratto può partecipare al Programma di Referral, secondo le condizioni di seguito descritte.
- 9.2 Definizione di Nuovo Paziente Referenziato: paziente che non è mai stato iscritto presso la Clinica e che effettua trattamenti per un importo superiore a 2.000 EUR nel periodo di 12 mesi successivi al referral.
- 9.3 Condizioni di Spesa del Nuovo Paziente Referenziato: la soglia di spesa di 2.500 EUR determina l'assegnazione di uno sconto del 50% sul Check-Up Annuale per il Paziente referente; la soglia di spesa di 5.000 EUR determina il Check-Up Annuale gratuito per il Paziente referente, sullo stesso pacchetto di Check-Up Annuale.
- 9.4 Applicazione degli sconti: gli sconti saranno applicati al Check-Up Annuale successivo alla promozione, che dovrà essere fissato entro 12 mesi dall'evento di referral.
- 9.5 Requisiti: il Paziente referenziato deve, entro i termini stabiliti, completare i trattamenti per la suddetta soglia di spesa; la promozione non è cumulabile con altre promozioni non esplicitamente autorizzate dalla Clinica.
- 9.6 Condizioni di validità: per attestare la promozione, la Clinica potrà richiedere prove documentali dell'effettiva spesa del Nuovo Paziente Referenziato (fatture ritenute valide dalla Clinica).

## **Articolo 10 – Prezzi, Pagamenti e Disponibilità**

- 10.1 I prezzi delle prestazioni, inclusa la Descrizione del Check-Up Annuale, sono indicati nell'Allegato A e possono essere soggetti a modifiche con preavviso scritto di almeno 30 (trenta) giorni.

- 10.2 I pagamenti delle prestazioni devono essere effettuati secondo le modalità indicate dalla Clinica, salvo diversa eccezione concordata per iscritto.
- 10.3 Le riduzioni o promozioni del Programma di Referral si applicano ai pagamenti relativi al Check-Up Annuale, secondo i tempi e le condizioni indicati nel presente contratto.

#### **Articolo 11 – Protezione dei Dati e Riservatezza**

- 11.1 Le Parti si impegnano a trattare i dati personali secondo le norme vigenti in materia di protezione dei dati personali (GDPR e normativa nazionale applicabile).
- 11.2 Le informazioni sanitarie del Paziente saranno trattate con livello di riservatezza appropriato e saranno utilizzate solo per scopi legati al presente Contratto, ai servizi forniti e alle finalità sanitarie correlate.
- 11.3 Il Paziente autorizza la Clinica a conservare e utilizzare i dati per scopi clinici, di assistenza, di controllo qualità e di programma di referral, nel rispetto delle norme vigenti.

#### **Articolo 12 – Responsabilità**

- 12.1 La Clinica garantisce di prestare i servizi con la diligenza professionale richiesta dalla normativa vigente e dalle buone pratiche odontoiatriche.
- 12.2 La responsabilità della Clinica è limitata ai danni diretti derivanti dall'uso dei servizi, nei limiti della legge, e non include danni indiretti o consequenziali salvo dolo o colpa grave.
- 12.3 Il Paziente è responsabile delle proprie decisioni terapeutiche e delle conseguenze di eventuali decisioni autonome non condivise con la Clinica.

#### **Articolo 13 – Modifiche e Comunicazioni**



- 13.1 Il presente Contratto può essere modificato o integrato solo mediante atto scritto concordato tra le Parti.
- 13.2 Tutte le comunicazioni relative al presente Contratto devono essere inviate per iscritto ai recapiti indicati in testa al presente Contratto, oppure a quelli successivamente comunicati per iscritto.

#### **Articolo 14 – Clausola di Risoluzione delle Controversie**

- 14.1 In caso di controversie derivanti dal presente Contratto, le Parti cercheranno prima di risolverle amichevolmente.
- 14.2 In caso di impossibilità di risoluzione amichevole, qualsiasi controversia sarà devoluta alla giurisdizione di TIRANA, ALBANIA, nel rispetto delle norme imperative applicabili.

#### **Articolo 15 – Disposizioni Generali**

- 15.1 Il presente Contratto rappresenta l'accordo integrale tra le Parti relativamente all'oggetto qui trattato; sostituisce qualsiasi accordo precedente, verbale o scritto.
- 15.2 Nel caso di invalidità o inefficacia di una delle disposizioni, le restanti disposizioni continueranno ad essere in pieno vigore.
- 15.3 Il presente Contratto è redatto in lingua italiana; ogni traduzione non rientra nel testo giuridico, salvo eccezioni esplicitate in forma scritta.

#### **Allegati Allegato A – Prezzi e Prestazioni del Check-Up Annuale**

- Prezzo Base del Check-Up Annuale: € 300. Include: esame clinico, 3D scan, pulizia, sbiancamento (se indicato), consigli post-trattamento.
- Condizioni promozionali del Programma di Referral: sconto del 50% sul Check-Up Annuale per i referenti che accompagnano Nuovi Pazienti Referenziati con Spesa  $\geq$  € 2.000; Check-Up Annuale

gratuito per Spesa  $\geq$  € 4.000. Validità e condizioni di attivazione specificate nel punto 9 dell'Articolo 9.

#### Allegato B – Descrizione dell'Impianto e Trattamenti Iniziali

- descrizione tecnica dell'Impianto installato nel Paziente (marca/modello, data, luogo, eventuali componenti); eventuali condizioni post-operatorie e follow-up standard.

#### Allegato C – Criteri di Valutazione della Sostituzione Gratuita

- criteri clinici e radiografici per definire perdita, rigetto o fallimento dell'Impianto che fanno scattare la Sostituzione Gratuita, inclusi indicatori di osso, integrazione e stabilità.

#### Note e indicazioni finali

- Questo modello rappresenta una base di accordo e deve essere adattato alle specifiche esigenze della Clinica, al sistema di fatturazione, alle normative locali e agli strumenti di gestione dei dati.
- Si raccomanda vivamente di far verificare il testo da un professionista legale prima dell'utilizzo commerciale, per assicurarsi che sia pienamente conforme alle leggi vigenti e alle norme in materia di responsabilità professionale sanitaria e protezione dei dati.
- Eventuali integrazioni o modifiche alle condizioni di garanzia o ai contenuti dei Check-Up Annuale richiedono un addendum scritto e firmato da entrambe le Parti.

Firma delle Parti Il Paziente: \_\_\_\_\_ Data: //\_\_\_\_\_

La Clinica: \_\_\_\_\_ Data: //\_\_\_\_\_