



SAPIENTIA, s.r.o.

IČO: 35838876, DIČ: 2021671608

sídlo: Brigádnická 54, 841 10 Bratislava

zápis v evidencii: obchodný register OS Bratislava I., oddiel: Sro, vložka číslo: 26836/B,

VŠEOBECNÉ OBCHODNÉ PODMIENKY

**pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti
v Poliklinike s obchodnými názvami**

**Inštitút zdravia a krásy FRAIS
&
PAIN CLINIC – Centrum liečby bolesti**

(ďalej len ako „Podmienky“)

marec 2025

Inštitút zdravia a krásy FRAIS a PAIN CLINIC centrum liečby bolesti sa pre účely týchto Podmienok budú ďalej spoločne označovať „Zdravotnícke zariadenie“.

VŠEOBECNÉ OBCHODNÉ PODMIENKY

I.

Úvodné ustanovenia

1. Spoločnosť SAPIENTIA, s.r.o., IČO: 35838876, DIČ/IČ DPH: 2021671608, sídlo Brigádnická 54, 841 10 Bratislava, zápis v evidencii: obchodný register OS Bratislava I., oddiel: Sro, vložka číslo: 26836/B (ďalej len ako „Poskytovateľ“) je prevádzkovateľom Inštitútu zdravia a krásy FRAIS a PAIN CLINIC – Centrum liečby bolesti, ktorý je unikátnym spojením komplexu služieb v jednom zariadení, v ktorom sa spája starostlivosť o zdravie so starostlivosťou o krásu v súlade s trendmi anti-agingovej medicíny. V špecializovanom zariadení sa Poskytovateľ zameriava na estetickú dermatológiu, plastickú chirurgiu, lekársku kozmetiku, gynekológiu, algeziológiu, anesteziológiu, neurochirurgiu, a chirurgiu.
2. Poskytovateľ je vybavený najmodernejšími prístrojmi poskytujúcimi špičkovú starostlivosť v uvedených špecializáciách.
3. Poskytovateľ poskytuje zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v zariadení svojho centra v nadštandardnej kvalite, avšak vždy v súlade so štandardnými terapeutickými postupmi a štandardnými diagnostickými postupmi, a to za účelom zlepšenia zdravotného stavu a/alebo krásy fyzických osôb a za odplatu.
4. Poskytovateľ poskytuje klientom v zdravotníckom zariadení starostlivosť v rozsahu povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia vydaného príslušným správnym orgánom na úseku zdravotníctva.
5. Poskytovateľ vydáva tieto Podmienky za účelom vymedzenia podrobností právneho vzťahu založeného medzi Poskytovateľom a Klientom Dohodou o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. (ďalej len Dohoda)
6. Odchylné dojednania Dohody podpísanej medzi Poskytovateľom a Klientom majú prednosť pred znením Podmienok.
7. Tieto Podmienky sú verejne prístupné k nahliadnutiu na recepcii v zdravotníckom centre SAPIENTIA alebo na internetovej stránke Poskytovateľa www.frais.sk a www.painclinic.sk.
8. Pojmy na účely týchto Podmienok majú nasledovný význam:
 - a) **Dohoda** je rámcová dohoda o poskytovaní komplexnej zdravotnej starostlivosti, ktorú klient uzavrel s poskytovateľom. Dohoda môže byť uzavretá v písomnej forme alebo vo forme konkludentného konania Klienta (ústne alebo inou formou, ktorou Klient akceptuje ustanovenia týchto Podmienok). Konkludentným konaním, ktorého dôsledkom je vznik Dohody sa má na myslí:
 - telefonické objednanie Klienta na poskytnutie zdravotnej starostlivosti jednorazové alebo opakované (pri opakovanom bez ohľadu na formu opakovania – programy, balíčky, permanentky a pod.),
 - objednanie Klienta na poskytnutie zdravotnej starostlivosti jednorazové alebo opakované (pri opakovanom bez ohľadu na formu opakovania – programy, balíčky, permanentky a pod.) prostredníctvom siete internet,
 - osobné objednanie Klienta na poskytnutie zdravotnej starostlivosti jednorazové alebo opakované (pri opakovanom bez ohľadu na formu opakovania – programy, balíčky, permanentky a pod.) na kontaktnom mieste Poskytovateľa.
 - b) **Klient** je každá fyzická osoba (pacient), ktorá je označená ako Klient v zmysle Zmluvy.
 - c) **Zákon** je zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
 - d) **Zdravotná starostlivosť** je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci Poskytovateľa, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života Klienta, zvýšenia kvality jeho života a zdravého vývoja budúcich generácií; Zdravotná starostlivosť poskytovaná Poskytovateľom zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu (aktívne a systematické sledovanie zdravotného stavu osoby, u ktorej je predpoklad zhoršovania zdravotného stavu, jej vyšetrenie a liečba), diagnostiku, liečbu a ošetrovateľskú starostlivosť.

- e) **Ambulantná zdravotná starostlivosť alebo Ambulantný výkon** sa poskytuje zákrokmi, ktoré nevyžadujú nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín. Ambulantná starostlivosť sa poskytuje v rozsahu udeleného povolenia vydaným VÚC prípadne iným na to oprávneným orgánom.
- f) **Rozšírená zdravotná starostlivosť alebo Operačný výkon** predstavuje zdravotnú starostlivosť vykonávaním chirurgických zákrokov, ktoré sa vykonávajú v celkovej alebo lokálnej anestézii klienta.
- g) **Balík zdravotnej starostlivosti** je poskytnutie Operačného a/alebo Ambulantného výkonu poskytovateľom.
- h) **Komplexná starostlivosť** predstavuje zdravotnú starostlivosť, ktorá nie je uhrádzaná z verejného zdravotného poistenia klienta, Súvisiace služby a Iné služby poskytované Klientovi.
- i) **Zdravotný výkon** je ucelená činnosť zdravotníckeho pracovníka Poskytovateľa, ktorá predstavuje základnú jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti,
- j) **Zdravotná dokumentácia** je súbor údajov o zdravotnom stave osoby, o Zdravotnej starostlivosti a o službách súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti tejto osobe,
- k) **Diagnostika** je zisťovanie a hodnotenie zdravotného stavu osoby a v prípade zistenia poruchy zdravia alebo choroby určenie závažnosti poruchy zdravia alebo choroby; jej výsledkom je určenie choroby,
- l) **Liečba** je vedomé ovplyvnenie zdravotného stavu osoby s cieľom navrátiť jej zdravie, zabrániť ďalšiemu zhoršovaniu jej zdravotného stavu alebo zmierniť prejavy a dôsledky jej choroby,
- m) **Liečebný režim** je životospráva osoby na podporu liečby, ktorú určuje ošetrojúci lekár,
- n) **Špecifikácia produktu** je špecifikácia obsahu konkrétneho Produktu, ktorý si zvolil Klient pri uzatvorení Dohody a nadväzujúcej Objednávke.
- o) **Produkt** je súbor služieb pri poskytovaní Komplexnej starostlivosti pre Klientov. Poskytovateľ zároveň medzi svoje produkty radí kozmetické a iné obdobné prípravky tretích strán, ktoré si môže klient objednať osobitnou objednávkou.
- p) **Objednávka** je žiadosť Klienta o poskytnutie konkrétneho Zdravotného výkonu, ktorú podáva Klient niektorým zo spôsobov uvedených v čl. II bode 8 týchto Podmienok a ktorú Poskytovateľ zaeviduje v systéme. Objednávku podáva Klient, ktorý uzatvoril s Poskytovateľom Dohodu, jeho zákonný zástupca alebo ním poverená osoba kedykoľvek v čase platnosti Dohody. Súčasťou objednávky bude poučenie a informovaný súhlas klienta.
- q) **Služby súvisiace s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti** sú
 - spracúvanie údajov zistených pri poskytovaní Zdravotnej starostlivosti na účely zdravotného poistenia,
 - štatistické spracúvanie lekárskeho predpisu a lekárskeho poukazu na účely zdravotného poistenia,
 - vypracovanie lekárskeho posudku,
 - poskytnutie výpisu zo Zdravotnej dokumentácie.

II.

Poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

1. Poskytovateľ je povinný poskytovať Zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky Zdravotné výkony na správne stanovenie diagnózy so zabezpečením včasnej a účinnej Liečby s cieľom uzdravenia Klienta alebo ak sa vykonajú všetky Zdravotné výkony za účelom zlepšenia zdravotného stavu Klienta pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy.
2. Ošetrojúci zdravotnícky pracovník Poskytovateľa je povinný informovať o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia Zdravotnej starostlivosti (ďalej len „*poskytnúť poučenie*“) v súlade s ustanovením § 6 Zákona.
3. Poskytovateľ poskytuje Zdravotnú starostlivosť a Služby súvisiace s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti na základe Dohody buď ako jednotlivé Zdravotné výkony alebo v rámci programov resp. balíčkov Zdravotnej starostlivosti (ďalej na účely týchto Podmienok len „Program“), vždy podľa aktuálnej ponuky Poskytovateľa zverejnenej v informačných materiáloch Poskytovateľa a na jeho internetovej stránke <http://www.frais.sk> a www.painclinic.sk
4. Poskytovateľ poskytuje Komplexnú starostlivosť v rozsahu udelených povolení VUC v stave ku dňu poskytovania jednotlivých úkonov.

5. Uzavretím Dohody vznikne medzi Poskytovateľom a Klientom právny vzťah, ktorého predmetom je poskytovanie komplexnej starostlivosti a Služieb súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti Poskytovateľom. Poskytovateľ je oprávnený odmietnuť uzatvorenie Dohody, ak
 - by jej uzatvorením prekročil svoje únosné pracovné zaťaženie,
 - osobný vzťah ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka Poskytovateľa ku Klientovi, alebo k jeho zákonnému zástupcovi nezaručuje objektívne hodnotenie zdravotného stavu alebo
 - mu také právo vyplýva z platnej a účinnej právnej úpravy.
6. Poskytovateľ poskytuje Zdravotnú starostlivosť a Služby súvisiace s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti počas ordinačných hodín zdravotníckeho centra Poskytovateľa.
7. Klient sa na poskytnutie Zdravotnej starostlivosti objednáva prostredníctvom telefonickej linky Poskytovateľa, osobne na recepcii zariadenia Poskytovateľa alebo prostredníctvom elektronického formulára dostupného on-line na internetovej stránke Poskytovateľa.

III.

Poskytovanie a prístupňovanie údajov zo Zdravotnej dokumentácie

1. Poskytovateľ vedie o poskytnutej Zdravotnej starostlivosti Zdravotnú dokumentáciu v súlade s ustanoveniami zák. č. 576/2004 Z. z.
2. Zdravotná dokumentácia obsahuje:
 - a) osobné údaje Klienta v rozsahu nevyhnutnom na jeho identifikáciu a zistenie anamnézy,
 - b) údaje o poučení a informovanom súhlase podľa § 6 Zákona,
 - c) údaje o chorobe Klienta resp. o jeho zdravotnom stave, o priebehu a výsledkoch vyšetrení, Liečby a ďalších významných okolnostiach súvisiacich so zdravotným stavom Klienta a s postupom pri poskytovaní Zdravotnej starostlivosti,
 - d) údaje o rozsahu poskytnutej Zdravotnej starostlivosti,
 - e) údaje o Službách súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti,
 - f) epidemiologicky závažné skutočnosti,
 - g) identifikačné údaje príslušnej zdravotnej poisťovne,
 - h) identifikačné údaje Poskytovateľa.
3. Údaje zo Zdravotnej dokumentácie sa poskytujú formou výpisu zo zdravotnej dokumentácie a formou nahliadnutia do Zdravotnej dokumentácie v súlade s ustanoveniami § 24 a § 25 Zákona. č. 576/2004 Z. z.
4. Zdravotná dokumentácia je výhradným vlastníctvom poskytovateľa s čím klient bez výhrad súhlasí a berie na vedomie, že jej vydanie klientovi nie je nárokovateľné.

IV.

Odplata

1. Za poskytnutie Zdravotnej starostlivosti a Služieb súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti je Klient povinný zaplatiť Poskytovateľovi odplatu, a to vo výške vyplývajúcej zo zvoleného Produktu, resp. programu alebo osobitných cien pre členov Klubu zdravia. Odplata zahŕňa len taký rozsah Komplexnej starostlivosti, aký vyplýva pre Klienta zo zvoleného Produktu špecifikovaného v objednávke.
2. V prípade poskytnutia Komplexnej starostlivosti počas trvania Zmluvy nad rámec rozsahu Produktu, ak nie je hrazená z verejného zdravotného poistenia Klienta v plnej výške alebo vôbec, uhradí Klient Poskytovateľovi doplatok, a to vo výške vyplývajúcej z platného Cenníka.
3. Klient, ktorý je poistencom zdravotnej poisťovne, s ktorou Poskytovateľ nemá uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a Klient, ktorý nie je zúčastnený na verejnom zdravotnom poistení podľa všeobecne záväzných právnych predpisov je povinný zaplatiť Poskytovateľovi celú cenu Zdravotného výkonu/výkonov a/alebo Služieb súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti určenú Poskytovateľom. Klient, ktorý je poistencom zdravotnej poisťovne, s ktorou má Poskytovateľ uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti je povinný zaplatiť Poskytovateľovi časť celkovej ceny, ktorá podľa všeobecne záväzných právnych predpisov nie je uhrádzaná z verejného zdravotného poistenia.
4. Klient uhradí odplatu a/alebo doplatok niektorým z nasledovných spôsobov:
 - **v hotovosti** do pokladne Poskytovateľa (týmto sa rozumie **aj úhrada vykonaná platobnou kartou prostredníctvom terminálu** v priestoroch zdravotníckeho zariadenia) alebo

- **bankovým prevodom** v prospech bankového účtu Poskytovateľa.
5. Odplata je splatná:
- v lehote do 7 kalendárnych dní odo dňa uzatvorenia Objednávky, ktorou si Klient zakúpil Produkt, resp. program, najneskôr však 24 hodín pred termínom poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, pokiaľ nie je v osobitnej objednávke uvedené inak.
V prípade jednoduchších zázkrov je splatnosť odplaty hneď po absolvovaní. V prípade operácií sú platobné podmienky upresnené v príslušnej objednávke,
 - prostredníctvom **dohodnutých splátok**, ktorých výška, počet a dátum splatnosti bude určená v objednávke tak, že odplata musí byť v plnej výške zaplatená pred termínom poskytnutia Zdravotnej starostlivosti. Pokiaľ sa Klient dostane do omeškania so zaplatením čo i len jednej splátky, Poskytovateľ nie je povinný poskytnúť Klientovi Zdravotnú starostlivosť. Pokiaľ sa Klient dostane do omeškania so zaplatením čo i len jednej splátky, je Klient povinný zaplatiť Poskytovateľovi zmluvnú pokutu vo výške prvej splátky určenej v objednávke. Klient výslovne súhlasí s tým, že Poskytovateľ je oprávnený použiť prvú splátku na úhradu zmluvnej pokuty.
6. V rámci Odplaty je zahrnutý aj **rezervačný poplatok** za termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, **ktorý je nevratný**, s výnimkou prípadov, kedy sa Klient nemôže dostaviť na zárok z vážnych ospravedliteľných dôvodov majúcich pôvod v jeho zdravotnom stave, ktoré musí Klient Poskytovateľovi bez meškania po tom, ako sa o nich dozvedel, objektívne preukázať Poskytovateľovi lekárskou správou. Ak Klient vážne dôvody hodnoverne nepreukáže vyššie uvedeným spôsobom, nemá nárok na vrátenie rezervačného poplatku. Výška rezervačného poplatku bude individuálne uvedená v objednávke.
7. V prípade, ak Klient neuhradí splatnú odplatu za poskytnutie ďalšej jednorazovej Komplexnej starostlivosti pri Programe jednorazovej zdravotnej starostlivosti, Dohoda zostáva v platnosti až do uplynutia doby, na ktorú je Dohoda uzatvorená, avšak Klientovi nevzniká nárok na poskytnutie ďalšej jednorazovej Komplexnej starostlivosti.
8. Samotné trvanie zmluvného vzťahu založeného medzi Poskytovateľom a Klientom je bezodplatné. Odplatné sú len jednotlivé realizované úkony.
9. Doplatok je splatný do 14 kalendárnych dní odo dňa vystavenia Objednávky za predpokladu, že Komplexná starostlivosť, za ktorú je Klient povinný uhradiť doplatok, má byť Klientovi poskytnutá v termíne neskôr ako 60 dní od vystavenia Objednávky, v opačnom prípade platí, že doplatok je splatný najneskôr pred poskytnutím Komplexnej starostlivosti, za ktorú je Klient povinný uhradiť doplatok. V prípade, ak Klient neuhradí Poskytovateľovi splatný doplatok, nie je Poskytovateľ povinný poskytnúť Klientovi Komplexnú starostlivosť, na ktorú sa tento doplatok viaže.
10. Za moment zaplatenia odplaty alebo doplatku sa považuje moment, kedy boli peňažné prostriedky zaplatené do pokladne Poskytovateľa, o čom bolo Klientovi vydané príslušné potvrdenie alebo pripísané na bankový účet Poskytovateľa v prípade bezhotovostného platobného styku.
11. Poskytovateľ je oprávnený kedykoľvek počas trvania Dohody zmeniť cenník. Zmena cenníka sa nevzťahuje na už uhradenú odplatu, resp. cenu už uhradeného Produktu, Zdravotných výkonov, Súvisiacich služieb alebo Iných služieb Poskytovateľa, ktoré sú súčasťou odplaty.
12. V prípade, ak Klient počas trvania Dohody vyčerpal konkrétne položky súboru služieb pri poskytovaní Komplexnej starostlivosti nad rámec Produktu, resp. programu, berie Klient na vedomie, že uhradí Poskytovateľovi doplatok v zmysle cenníka platného v čase poskytnutia Komplexnej starostlivosti.
13. V prípade, že Klient z akéhokoľvek dôvodu nevyčerpá počas trvania Dohody zvolený Produkt, resp. program, t. j. bude mu poskytnutá Komplexná starostlivosť v menšom rozsahu, než aké sú možnosti Klienta na základe zvoleného Produktu, nevzniká Poskytovateľovi povinnosť vrátiť Klientovi pomernú časť odplaty za nevyčerpaný rozsah Komplexnej starostlivosti.
14. Klient je oprávnený počas trvania Dohody zmeniť bezplatne v rámci rovnakého druhu Produktu Produkt nižšieho stupňa na Produkt vyššieho stupňa, ale nie naopak. V prípade Produktov iného druhu, je oprávnený Klient zmeniť príslušný Produkt za Produkt iného druhu len po predchádzajúcej dohode s Poskytovateľom.
15. Klient je oprávnený uhradiť Odplatu aj vo forme vouchera (darčekového poukazu), ktorého platnosť je vyznačená na poukaze. V prípade, ak tento údaj chýba, je platnosť daného vouchera 12 mesiacov. Bližšie podmienky využitia vouchera budú vyznačené na samotnom darčekovom poukaze. Poskytnutie starostlivosti, na ktoré bude uplatnený voucher je nutné realizovať najneskôr v deň platnosti vouchera.
16. Klient uzatretím Dohody bezvýhradne potvrdzuje, že

- a) berie na vedomie zoznam zdravotných poisťovní, s ktorými má Poskytovateľ uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti ku dňu uzavretia Dohody,
- b) berie na vedomie, že v cene Produktu nie je zahrnutá úhrada zdravotnej starostlivosti uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia vo vecnom rozsahu dohodnutom v zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvorenej Poskytovateľom so zdravotnou poisťovňou Klienta, ani úhrada za neodkladnú zdravotnú starostlivosť poskytnutú Poskytovateľom Klientovi v rozsahu uznanom zdravotnou poisťovňou Klienta,
- c) bol informovaný o aktuálnom cenníku Poskytovateľa a berie na vedomie, že aktuálny cenník Poskytovateľa je k dispozícii na opätovné nahliadnutie v priestoroch zdravotníckeho zariadenia Poskytovateľa.
- d) súhlasí s poskytnutím druhu liečby a je upovedomený o jej účinkoch.

Zdravotná starostlivosť hradená z verejného zdravotného poistenia je bezplatná. Tak, ako u väčšiny poskytovateľov ambulantnej starostlivosti, aj u nás sa platia poplatky len za nadštandardné služby.

V.

Zľavy, Storno poplatky

1. Klient má vo výnimočných prípadoch nárok na zľavu z Odplaty vo výške ktorú individuálne určuje výhradne štatutár Poskytovateľa. Uvedené zľavy nie sú nárokovateľné a sú poskytované vo výnimočných prípadoch podľa kapacitných, finančných a i. možností Poskytovateľa.
2. Zľavy z Odplaty nie je možné poskytnúť v prípade úhrady Odplaty z iných ako vlastných finančných prostriedkov klienta (napr. verejné zdroje, dotácie, 2% z dane a pod.)
3. Klient je oprávnený zrušiť dohodnutý termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti najmenej však 48 (štyridsaťosem) hodín vopred, alebo v inom termíne pokiaľ je to špecifikované v objednávke alebo dodatku k operácii. V prípade, že Klient zruší dohodnutý termín poskytnutia Zdravotnej starostlivosti neskôr ako 48 (štyridsaťosem) hodín vopred, zrušením termínu vzniká Poskytovateľovi právo na zaplatenie zmluvnej pokuty (ďalej len ako „*storno poplatok*“ alebo „*zmluvná pokuta*“) vo výške uvedenej v cenníku Poskytovateľa alebo v Objednávke, pričom prednosť má výška storno poplatku uvedená v Objednávke. Právo na zaplatenie storno poplatku Poskytovateľovi nevznikne, pokiaľ Klient zruší dohodnutý termín z dôvodov hodných osobitného zreteľa, ktoré zároveň Poskytovateľovi hodnoverne preukáže (napr. práceneschopnosť, neočakávaná udalosť, ktorú ani pri náležitej starostlivosti Klient nemohol predvídať ani odvrátiť). Ustanovenie čl. IV bod 6 tým nie je dotknuté.
4. Poskytovateľovi vznikne nárok na zaplatenie storno poplatku aj v prípade ak Klient mešká s dostavením sa na objednaný termín. Pokiaľ meškanie Klienta nepresiahne 25% z času potrebného na absolvovanie objednaných procedúr, môže sa Klient s Poskytovateľom dohodnúť na modifikovanej skrátenej procedúre, pričom však klient bude povinný zaplatiť Poskytovateľovi odplatu v pôvodne dohodnutej výške. Pokiaľ meškanie Klienta presiahne 25% z času potrebného na absolvovanie objednaných procedúr, má Poskytovateľ právo na zaplatenie storno poplatku vo výške celej odplaty za úkon uvedenej v cenníku Poskytovateľa alebo v Objednávke, pričom prednosť má výška storno poplatku uvedená v Objednávke, bez poskytnutia objednaných procedúr Klientovi (objednaný termín klientovi v tomto prípade prepadne).
5. Klient je povinný zaplatiť Poskytovateľovi storno poplatok v hotovosti, v opačnom prípade je Poskytovateľ oprávnený svoju pohľadávku na zaplatenie storno poplatku uspokojiť formou zrážky (zníženia) kreditu Klienta, ktorým si u Poskytovateľa predplatil Zdravotnú starostlivosť a Služby súvisiace s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti. V prípade, že Klient nemá u Poskytovateľa predplatený kredit na poskytnutie Zdravotnej starostlivosti a Služieb súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti, suma, ktorú klient bude najbližšie platiť Poskytovateľovi, bude najskôr použitá na úhradu storno poplatku a až v zostávajúcom rozsahu bude použitá na zaplatenie odplaty za poskytnutie Zdravotnej starostlivosti a Služieb súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti. O tomto postupe je Poskytovateľ povinný Klienta pri platení informovať. Ak zostatok klientom platenej sumy po zaplatení storno poplatku nebude postačovať na úhradu odplaty za poskytnutie Zdravotnej starostlivosti a Služieb súvisiacich s poskytovaním Zdravotnej starostlivosti, klient je povinný rozdiel doplatiť.

VI. Reklamačný poriadok

1. Reklamáciu poskytnutej Zdravotnej starostlivosti je Klient povinný uplatniť si u Poskytovateľa reklamáciu problémov (vád), na ktoré sa vzťahuje záruka, bezodkladne po ich zistení. Každá reklamácia sa posudzuje individuálne.
2. Reklamáciu poskytnutej Zdravotnej starostlivosti je možné uplatniť v záručnej dobe - lehote 24 mesiacov odo dňa poskytnutia príslušnej Zdravotnej starostlivosti alebo v lehote osobitne určenej Poskytovateľom v objednávke alebo inom písomnom dokumente, pričom lehota na uplatnenie reklamácie začína plynúť dňom poskytnutia dotknutej Zdravotnej starostlivosti.
3. Podmienkou danosti a trvania záruky na poskytnutú Zdravotnú starostlivosť sú pravidelné osobné kontroly Klienta a dodržiavanie liečebného režimu zo strany klienta. Reklamáciu si môže Klient uplatniť po poskytnutí Zdravotnej starostlivosti, a to vyplnením reklamačného formulára (ďalej len „Reklamačný formulár“) a jeho odovzdaním poverenému pracovníkovi Poskytovateľa a/alebo zaslaním doporučenou poštou alebo kuriérom na adresu Poskytovateľa (ďalej len „Reklamácia“).
4. Dĺžka a plynutie záručnej doby sa riadia právnymi predpismi platnými a účinnými na území Slovenskej republiky. Záručná doba začína plynúť dňom poskytnutia Zdravotnej starostlivosti.
5. Klient je povinný v prípade Reklamácie uviesť v Reklamačnom formulári dátum poskytnutia Zdravotnej starostlivosti, číslo pokladničného dokladu a/alebo faktúry, druh reklamovanej Zdravotnej starostlivosti a dôvod Reklamácie a priložiť verifikovateľné kópie uvedených dokladov.
6. V prípade, ak si Klient Reklamáciu neuplatní spôsobom podľa predchádzajúcich bodov tohto článku, objektívne tak znemožní Poskytovateľovi posúdenie a vybavenie jeho Reklamácie Zdravotnej starostlivosti, v dôsledku čoho Poskytovateľ nezodpovedá za následne vzniknuté škody a dodatočné náklady Poskytovateľa a rovnako aj nezodpovedá za nevybavenie Reklamácie Zdravotnej starostlivosti Klienta riadne a včas. V takomto prípade je Poskytovateľ oprávnený Reklamáciu Zdravotnej starostlivosti Klientovi zamietnuť.
7. Nárok na uplatnenie Reklamácie vád Zdravotnej starostlivosti zaniká, ak si problémy (vady) Klient spôsobil sám alebo sú spôsobené zásahom tretej osoby, ktorých príčina nespočíva v chybnom materiáli, na prípady, kde zohráva úlohu biologický faktor a na poškodenia vonkajším zavinením - úrazy Klienta, pády alebo údery do tváre, ktorých výsledkom je mechanické poškodenie, a to najmä pri:
 - a) neodborná manipulácia a poškodenie materiálov a výrobkov použitých pri poskytnutí
 - b) Zdravotnej starostlivosti samotným Klientom,
 - c) neplnenie/nedodržanie pokynov Poskytovateľa, následnej starostlivosti a údržby,
 - d) nepravidelné, resp. žiadne kontroly u Poskytovateľa.

VII. Spoločné a záverečné ustanovenia

1. Uzavretím tejto dohody klient súhlasí so spracovávaním jeho osobných údajov v celom rozsahu (meno, priezvisko, bydlisko, dátum narodenia, rodné číslo, telefónne číslo, e-mailová adresa, zdravotná poisťovňa, fotografická dokumentácia, zdravotná dokumentácia) poskytovateľom na účely poskytovania zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, na účely vedenie evidencie karty pacienta a karty zákazníka a tiež s poskytovaním jeho osobných údajov tretím osobám výlučne na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a to najmä laboratórne vyšetrenia, rádiologické vyšetrenia.
2. Poskytovateľ je oprávnený jednostranne meniť tieto Podmienky, je však povinný oznámiť zmenu Klientovi. Zmena Podmienok sa oznamuje oznámením uverejneným na internetovej stránke Poskytovateľa najmenej tridsať kalendárnych dní pred účinnosťou zmeny. Spolu s oznámením o zmene bude na internetovej stránke Poskytovateľa zverejnené aj úplné znenie Podmienok po oznámenej zmene.
3. Pre vylúčenie akýchkoľvek pochybností platí, že akákoľvek písomná zásielka zasielaná Poskytovateľom Klientovi alebo Klientom Poskytovateľovi sa považuje za doručenu adresátovi uplynutím piateho pracovného dňa po odoslaní zásielky na poslednú známu adresu, pokiaľ sa nepreukáže skorší okamih doručenia. V prípadoch, kedy sa podľa týchto Podmienok predpokladá oznamovanie skutočností Klientom oznámením na internetovej stránke, považujú sa takéto oznámenia za oznámené Klientom ich

zverejnením oznámenia na uvedenej internetovej stránke.

4. Otázky, ktoré nie sú výslovne riešené týmito Podmienkami a/alebo Dohodou sa riadia právnym poriadkom Slovenskej republiky, a to predovšetkým ustanoveniami zák. č. 578/2004 Z. z., zák. č. 576/2004 Z. z., zák. č. 577/2004 Z. z. a súvisiacimi všeobecne záväznými právnymi predpismi.