

## NOTA INFORMATIVA DENTIX

14/10/2020

Desde el Área de Consumo del Ayuntamiento de Móstoles hemos podido constatar que, aunque las clínicas Dentix propiedad de DENTOESTETIC CENTRO DE SALUD Y ESTÉTICA DENTAL, SLU, situadas en el municipio de Móstoles permanecen abiertas, no están prestando el servicio habitual demorando las citas en exceso e incluso remitiendo a los y las pacientes a que soliciten cita pasados quince días. **Esta situación es incompatible con una adecuada atención a las situaciones de urgencia** por lo que debe considerarse un incumplimiento de contrato.

Las personas que se encuentren en esta situación deberán dar los siguientes pasos:

**PRIMERO.-** Enviar una carta por un medio fehaciente a DENTOESTETIC, CENTRO DE SALUD Y ESTETICA DENTAL, S.LU, C/ Ribera del Loira Nº 56-58. 28042. MADRID comunicando que, encontrándose en una situación de urgencia, solicitan formalmente una cita dentro del plazo de los cinco días hábiles siguientes y manifestando que de no hacerlo dan por resuelto el contrato de prestación de servicios dentales, solicitando en el mismo documento copia de la Historia Clínica, así como información completa sobre los implantes, prótesis, brackets, etc., colocados. **Ver Formulario 3B.**

**SEGUNDO.-** Transcurridos los cinco días concedidos para la cita si no se le ha facilitado, podrán acudir a otro u otra profesional, debiendo guardar toda la documentación acreditativa que este nuevo/a profesional le facilite.

**TERCERO.-** Transcurridos los cinco días si el importe del servicio contratado con Dentix está financiado, deberán dirigir una carta por un medio fehaciente a la financiera manifestando su voluntad de resolver el contrato de financiación acogándose a lo dispuesto en el artículo 29 de la Ley 16/11, de 24 de julio, de Contratos de Crédito al Consumo, indicando que a partir del momento en que tengan constancia de la recepción de la comunicación procederán a dejar de abonar las cuotas del préstamo. **Ver Formulario 4B.**

**CUARTO.-** Una vez recibida la historia clínica, deberán comprobar si el importe del tratamiento efectivamente prestado es inferior o superior al importe pagado a la financiera. En caso de ser superior deberá abonar a la financiera la diferencia. En caso contrario podrá reclamarle lo pagado en exceso.

**Formulario 3B**

**SOLICITUD FORMAL DE CITA PARA URGENCIAS A DENTIX  
Y SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA E INFORMACIÓN**

**A/A DENTOESTETIC CENTRO DE SALUD Y ESTÉTICA DENTAL, S.L.**

(Nombre).....,  
con Documento Nacional de Identidad nº..... y domicilio, a  
efectos de notificaciones en .....  
me dirijo a ustedes a los efectos de comunicarles:

1. Suscribí un contrato con esa empresa a través de la clínica Déntix de Móstoles sita en Cl..... en fecha ....., por un importe de .....
2. Que el importe indicado se abonó mediante financiación suscrita con..... cuyas CUOTAS he venido puntualmente abonando.
- 3.- Que en la actualidad me encuentro en una situación de necesidad de atención urgente a causa de .....  
.....  
.....

Por lo expuesto, **SOLICITO** formalmente una cita dentro del plazo de los cinco días hábiles siguientes a la recepción de este escrito. Les manifiesto que de no hacerlo **doy por resuelto el contrato de prestación de servicios dentales** reservándome las acciones legales que correspondan.

Asimismo, **SOLICITO me sea facilitada a la mayor brevedad posible copia de la Historia Clínica y, además de:**

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Información completa sobre los implantes que me fueron colocados |
| <input type="checkbox"/> | Información completa sobre los brackets/ retenedores/.....       |
| <input type="checkbox"/> | Información completa sobre la prótesis.....                      |
| <input type="checkbox"/> | Otros.....   |

Móstoles, .....de.....de 2020

Fdo:.....

**Formulario 4B (sólo debe enviarse por quienes tengan financiado el tratamiento y, encontrándose en una situación de urgencia, no hayan sido atendidos en cinco días desde la petición formal)**

**COMUNICACIÓN A (1) .....  
DE LA RESOLUCIÓN DEL CONTRATO DE FINANCIACIÓN**

(Nombre).....,  
con Documento Nacional de Identidad nº..... y domicilio, a efectos de notificaciones en .....  
me dirijo a ustedes a los efectos de comunicarles:

- 1. Suscribí un contrato con la empresa DENTOESTETIC CENTROS DE SALUD Y ESTÉTICA DENTAL, SL a través de la clínica DENTIX sita en ..... de Móstoles, para un tratamiento dental.
- 2. Que el tratamiento indicado se abonó mediante financiación suscrita con ..... a nombre de ..... (para el caso de que cliente/a y prestatario/a no sean la misma persona).
- 3. Que la mercantil ha incumplido el contrato al no facilitarme cita urgente que fue requerida por escrito, habiendo comunicado que doy por resuelto el contrato de prestación de servicios dentales.
- 4. Que el préstamo concedido es un contrato vinculado al de prestación de servicios dentales conforme a lo dispuesto en la Ley 16/11, de 24 de junio, de Contratos de Crédito al Consumo.
- 5.- Que en la actualidad no dispongo de la Historia Clínica si bien he solicitado copia de la misma. Una vez que disponga de ella se podrá comprobar la parte del tratamiento recibido y, en consecuencia, conocer si las cantidades abonadas lo han sido en exceso o en defecto.

**Por todo ello, y en aplicación de lo dispuesto en el artículo 29 de la Ley 16/11, de 24 de junio, de Contratos de Crédito al Consumo, doy por resuelto el contrato de financiación suscrito con ustedes para la financiación de los servicios dentales, procediendo a la interrupción de los pagos a partir de la fecha en que tenga constancia de la recepción por su parte de este escrito.**

Móstoles, .....de.....de 2020

Fdo:.....

**(1) Indicar el nombre de la financiera**