



CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ACUERDO DE SERVICIO

Sección1 – Consentimiento Informado

Soy el paciente o el padre / representante legal del paciente / menor, hasta este momento definido como el ("Cliente") cuya pulpa dental recolectada en el momento de la extracción o de la exfoliación natural, y hasta este momento definido como ("el retiro"). Legalmente tengo la autorización para firmar este documento por parte del Cliente, y todos sus padres y tutores. Autorizo al National Dental Pulp Laboratory, Inc. ("NDPL"), a recibir, procesar, efectuar pruebas de laboratorio y a extraer,, crío preservar y almacenar las células madre contenidas en la misma (en conjunto, "Células Madre de Pulpa Dental") conforme al Acuerdo de Servicio al Cliente adjunto.

1. Riesgos Inherentes al Almacenamiento y uso

Comprendo que la crío preservación de las Células Madre de Pulpa Dental es un procedimiento relativamente nuevo y que existen pruebas de laboratorio y otros estudios que han indicado que este es un método de conservación de Células Madre de Pulpa Dental exitoso. Comprendo que la trasplatación de Células Madre de Pulpa Dental es un procedimiento relativamente nuevo y experimental que me podrá ofrecer a mi o a mi hijo(a) y a otros posibles beneficiarios, beneficios futuros en el tratamiento de enfermedades. También comprendo que no existe ninguna seguridad de que estos beneficios serán obtenidos. No existe garantía de que las Células Madre de Pulpa Dental coincidirán con otros miembros de la familia. Reconozco que existen fuentes alternativas de células madre tales como las de la médula ósea, las de la sangre del cordón umbilical, y de la sangre circulante. Además, es también muy posible que estas Células Madre de Pulpa Dental nunca sean utilizadas.

2. Riesgos en la Recolección y Consentimiento

Solicitaré que mi dentista o mi profesional de asistencia a la salud utilicen el equipo de recolección ("equipo de recolección") proporcionado por NDPL y comprendo que no existe garantía o seguridad de éxito en el procedimiento de recolección. Comprendo que las Células Madre de Pulpa Dental recolectadas podrían ser insuficientes para la trasplatación o para cualquier otro propósito. He sido totalmente informado acerca del procedimiento para la recolección de las Células Madre de Pulpa Dental y por medio del presente consentimiento le otorgo el permiso a mi médico de recolectar las Células Madre de Pulpa Dental y de proporcionarle estas a NDPL para pruebas, procesamiento, crío preservación, almacenamiento y mantenimiento.

3. Confidencialidad de la Información de Salud

NDPL utilizará procedimientos razonables para salvaguardar la confidencialidad de la información de salud concerniente a mi persona y/o de mi hijo que yo proporcione a NDPL. Comprendo que los proveedores de asistencia a la salud puedan necesitar dicha información para proporcionar el tratamiento a mí y/o a mi hijo y aquellas agencias gubernamentales que podrían estar autorizadas para obtener dicha información conforme a las leyes y regulaciones aplicables. Autorizo a NDPL para revelar dicha información a los proveedores de asistencia a la salud que me estén tratando o que estén tratando a mi Hijo y a las agencias gubernamentales así como estas lo requieran conforme a las leyes y regulaciones aplicables. También, autorizo a NDPL de revelar dicha información de manera anónima donde se requiera mantener la confidencialidad.

4. Exención de Responsabilidad

Por medio de la presente, yo, la madre/ el padre biológicos y mi Hijo, y por nuestros tutores respectivos y otros representantes legales, herederos y sucesores, en consideración por NDPL que acuerda procesar, probar, crío preservar y almacenar las Células Madre de Pulpa Dental, libero y exonero irrevocable e incondicionalmente a NDPL y a su laboratorio de procesamiento en National Dental Pulp Laboratory, Inc. en Newton, Massachussets, y a sus respectivos accionistas, directores, oficiales, empleados, agentes, representantes, y afiliados y a sus respectivos representantes legales, sucesores y cesionarios, de y contra cualquiera y todas las reclamaciones, causas de acción o derechos, sabidos y desconocidos, que puedan provenir o relacionarse con las actividades y servicios descritos en este Consentimiento Informado y del Acuerdo de Servicio al Cliente adjunto. Sin restricción a lo anterior, reconozco además que NDPL no es responsable en forma alguna por los actos de otros incluyendo a mi dentista y/o profesional de asistencia a la salud, el hospital, o la instalación medica o dental, personal del hospital, o de la instalación medica o dental, personal del laboratorio, y del transportista de las Células Madre de Pulpa Dental. Comprendo que al acordar a esta exención de responsabilidad, estoy perdiendo el derecho que de alguna otra manera podría tener ahora y en el futuro para buscar el pago de daños y perjuicios u otras reparaciones o ayuda por parte de NDPL, sus afiliados y demás personas y entidades nombradas en esta Exención de Responsabilidad.

5. Firmas

Las firmas de este Consentimiento Informado aparecen al final de la Sección 3 (Perfil Médico y de Salud) ver página 6 abajo.

Sección 2 – Acuerdo de Servicio al Cliente

Este Acuerdo (el "Acuerdo") se realiza entre National Dental Pulp Laboratory, Inc. ("NDPL") y el Cliente y/ o el padre/ representante legal del paciente menor de edad/ menor del cual las Células Madre de Pulpa Dental contenidas en la presente (colectivamente, "DPSC's") serán recolectadas representándose a si mismo, el menor, sus padres, y tutores legales (colectivamente referido como el "Cliente").

Para la contraprestación susceptible de valor pecuniario, cuyo recibo y suficiencia se dan por legalmente aceptados en el presente documento, las partes acuerdan lo siguiente:

1. Servicios de Células Madre de Pulpa Dental

El Cliente es responsable de concertar la recolección de diente(s) y de su entrega a NDPL. El Cliente deberá asegurarse de que la Pulpa Dental sea recuperada utilizando el equipo de recolección y de acuerdo a las instrucciones proporcionadas por NDPL. Hasta que se determine que las Células Madre de Pulpa Dental son apropiadas para almacenamiento, el NDPL procesará y crío preservará las Células Madre de Pulpa Dental por el periodo de almacenamiento abajo descrito.

2. Derechos de las Células Madre de Pulpa Dental

Sujeto a las órdenes de cualquier tribunal competente y a los términos y condiciones de este Acuerdo, todos los derechos, títulos, e interés en las Células Madre de Pulpa Dental pertenecerán al Cliente hasta que el Menor alcance la mayoría de edad aprobada en el domicilio del Menor ("la mayoría de edad", generalmente es a los 18 años de edad), con lo cual dicho derecho, título e interés en las Células Madre de Pulpa Dental pertenecerán al Menor. En este caso, y para los propósitos de este Acuerdo el Menor se convertirá en el Cliente.

3. Mantenimiento de Información

El Cliente acuerda el proporcionar por escrito la información completa y veraz, a NDPL y a sus agentes y representantes, concerniente al nombre completo, dirección, números telefónicos y otra información de contacto del Cliente y del Menor. El Cliente también acuerda el proporcionar a NDPL, cualquier otra información que pueda requerir para probar el desempeño de sus servicios, el cumplimiento con las leyes, regulaciones, permisos y certificaciones, así como también de la identificación apropiada del Cliente y del Menor. Si cualquier información del Cliente que se haya proporcionado a NDPL cambia o ya no es valida, el Cliente acuerda a proporcionar un aviso escrito puntual de dichos cambios o invalidez.

4. Plazo; Periodo de Almacenamiento

Este Acuerdo será efectivo el día de la aceptación por el NDPL del Consentimiento Informado del Cliente y de este Acuerdo correctamente llenos y firmados. Este Acuerdo se rescindirá conforme a Sección 5 abajo descrita. Al seleccionar una de las opciones de almacenaje abajo de la firma del Cliente, el Cliente podrá escoger el almacenaje renovable anualmente ("Almacenamiento Anual") o el almacenaje a largo plazo ("Almacenamiento a largo plazo"). El almacenaje comenzará el día que NDPL recibe el Células Madre de Pulpa Dental. Cada periodo de Almacenamiento Anual bajo este Acuerdo será de doce (12) meses ("Periodo de Almacenamiento"). Si el Cliente selecciona el Almacenamiento Anual, el Periodo de Almacenamiento será automáticamente renovado por doce (12) meses adicionales al recibir NDPL la cuota de servicio anual, a menos que este Acuerdo haya sido rescindido. Si el Cliente selecciona el Almacenamiento a Largo Plazo, el almacenamiento de las Células Madre de Pulpa Dental expirará al término de veinte (20) años. En dicha fecha de expiración hay una renovación automática.

5. Terminación

Este Acuerdo será rescindido cuando NDPL notifique al Cliente por cualquiera de los siguientes acontecimientos (i) por incumplimiento del Cliente para pagar la cuota anual de servicio cuando deba o de realizar cualquier otro pago requerido del Cliente de conformidad con el presente acuerdo; o (ii) el incumplimiento del Cliente para realizar cualquier otra obligación material requerida del Cliente de conformidad con el presente acuerdo después de la notificación al Cliente y una oportunidad de saldarlo dentro de los diez (10) días hábiles después de la fecha de la notificación; o no obstante lo anterior, cualquiera de las partes podrá rescindir este Acuerdo dentro de los sesenta (60) días previa notificación escrita a la otra parte.

6. Disposición a la Terminación

- A. A la Terminación de este Acuerdo por cualquier razón, el Cliente tramitará la disposición de las Células Madre de Pulpa Dental. Previo a que NDPL extraiga las Células Madre de Pulpa Dental del crío almacenamiento, el Cliente deberá cubrir los gastos asociados con esta disposición y la cuota de cancelación de NDPL, además de cualquier otra cantidad que adeude a NDPL (incluyendo sin restricción alguna, cualquier pago no realizado por cargos de servicio).
- B. El Cliente, dentro de los treinta (30) días después de enviar o recibir una notificación de rescisión conforme a la Sección 5 arriba citada, deberá notificar a NDPL de los trámites que el Cliente ha realizado con respecto a la disposición de las Células Madre de Pulpa Dental.
- C. Si NDPL no ha recibido la notificación escrita con la puntualidad requerida en esta Sección 6 o si el Cliente no cumple con las otras obligaciones materiales de esta Sección 6 después de que el NDPL haya sido notificado habrá una oportunidad de saneamiento dentro de los diez (10) días hábiles después de la fecha de notificación a NDPL, NDPL conservará todos los derechos sobre las Células Madre de Pulpa Dental y podrá, a su propia discreción, considerar abandonadas las Células Madre de Pulpa Dental. NDPL tendrá la autorización de disponer de dichas Células Madre de Pulpa Dental abandonadas en cualquier forma a juicio propio de NDPL, incluyendo sin restricción alguna la destrucción o donación de las mismas.

7. Términos de Pago

El Cliente acuerda pagar a NDPL todas las cuotas aplicables establecidas en el Programa de Cuotas de Servicio de NDPL, incluyendo las Cuotas de Administración y Equipo, la Cuota de Procesamiento, y Cargo de Transporte y la Cuota Anual de Servicio. NDPL se reserva el derecho de incrementar la Cuota Anual de Servicio de manera proporcional a cualquier incremento en los costos de material o cargos impuestos por terceras partes, así como también los incrementos en el costo de la vida como son reportados en el índice conservado por el Departamento de Comercio, Oficina de Trabajo y Estadística de los Estados Unidos (United States Department of Commerce Bureau of Labor and Statistics) y seleccionado como apropiado a juicio propio de NDPL.

8. Reembolsos

Si NDPL rescinde este Acuerdo conforme a la última oración de la Sección 5 arriba citada, NDPL reembolsará una porción a prorrata de la Cuota de Servicio a Largo Plazo después de la deducción de cualquier costo o gasto involucrado con la disposición de las Células Madre de Pulpa Dental conforme a las instrucciones del Cliente. Si el Cliente no cumple con sus obligaciones citadas en la

Sección 6, NDPL se reservará el derecho de retener la Cuota de Servicio a Largo Plazo completa. A excepción de lo establecido aquí, las cuotas pagadas por el Cliente no son reembolsables.

9. Sin Garantía

El Cliente acuerda que ni NDPL ni ninguno de sus oficiales, directores, accionistas, ejecutivos, empleados, agentes (incluyendo sin restricción alguna a los agentes de mercadotecnia), representantes, consultores, o afiliados ha realizado aquí ninguna representación o garantía al Cliente, expresa o tácita, de ninguna clase o naturaleza, incluyendo, sin restricción alguna la generalidad de lo anterior, ninguna representación o garantía con respecto a (i) la viabilidad de las Células Madre de Pulpa Dental para el futuro tratamiento de enfermedades; (ii) el éxito del tratamiento de enfermedades a través de la trasplatación de las Células Madre de Pulpa Dental; (iii) las ventajas de la trasplatación de las Células Madre de Pulpa Dental sobre otros tipos de tratamientos utilizando células madre; o (iv) el éxito de la conservación de las Células Madre de Pulpa Dental a través de la crío preservación.

10. Indemnización

El Cliente acuerda a indemnizar, defender y eximir de responsabilidad a NDPL y a sus afiliados, incluyendo sin restricción alguna a su laboratorio de procesamiento en el National Dental Pulp Laboratory, Inc., y a sus respectivos accionistas, directores, oficiales, empleados, agentes (incluyendo sin restricción alguna a los agentes de mercadotecnia), y otros representantes de y contra cualquiera y todas las reclamaciones, responsabilidades, pérdidas, costos y gastos (incluyendo sin restricción alguna los honorarios de abogados), daños, convenios, y sentencias que surjan de o que se relacionen a los servicios actualmente o supuestamente proporcionados o no proporcionados con relación a este Acuerdo y reclamaciones concernientes a los derechos sobre y para las Células Madre de Pulpa Dental, su transportación, y su disposición. El Cliente además reconoce que NDPL no es responsable en forma alguna por los actos de otros incluyendo a mi dentista y/o profesional de asistencia a la salud, el hospital, o la instalación medica o dental, personal del hospital, o de la instalación medica o dental, personal del laboratorio, y del transportista de las Células Madre de Pulpa Dental. Independientemente de que se establezca lo contrario este Acuerdo, bajo ninguna circunstancia NDPL y sus afiliados y sus respectivos accionistas, directores, oficiales, empleados, agentes (incluyendo sin restricción alguna a los agentes de mercadotecnia) y otros representantes serán responsables ante el Cliente, Menor o cualquier otra tercera persona por daños indirectos, especiales, punitivos, consecuentes o imprevistos. Independientemente de que se establezca lo contrario aquí, la cantidad máxima de toda la responsabilidad de conformidad con el presente o en lo que concierne a las acciones o las omisiones de NDPL, sus afiliados u otras personas, bajo ninguna y todas las circunstancias serán la cantidad pagada por Cliente a NDPL de conformidad con el presente.

11. Periodo de Tiempo de Entrega

El Cliente acuerda utilizar todos los esfuerzos razonables para entregar las Células Madre de Pulpa Dental al laboratorio de NDPL en Newton, Massachussets, tan rápido como sea posible.

12. Preparación, Transferencia, y Envío

Si las células madre de la Pulpa Dental que se encuentra en almacenamiento son necesarias para tratamiento, el Cliente proporcionará a NDPL una notificación escrita puntual. La notificación incluirá el nombre y la dirección del médico y del hospital que recibirán las Células Madre de Pulpa Dental además de información adicional que NDPL pudiera requerir para la transferencia de las Células Madre de Pulpa Dental. El Cliente también necesitará proporcionar a NDPL la autorización del medico tratante para la liberación de las células madre para su trasplatación. El Cliente pagará, a NDPL previo al envío mismo, todos los costos relacionados con la preparación y envío de las Células Madre de Pulpa Dental.

13. Asignación

Las obligaciones de NDPL de conformidad con el presente o con el Acuerdo completo podrá ser delegado o asignado por NDPL a cualquier propietario de negocio, asociación, sociedad, corporación, u otra forma de entidad de negocio ya sea que este proporcionando un servicio similar o que proponga subsecuentemente a esta asignación proporcionar un servicio similar. En conexión con esto, NDPL se reserva el derecho de transferir las Células Madre de Pulpa Dental, sin costo para el Cliente, a una instalación de almacenamiento respaldada por o para dicha entidad de negocio.

14. Avisos

Todos los avisos y cualquier otra comunicación entre las partes será por escrito y se considerará efectiva cuando sea recibida, será proporcionada a NDPL la autorización de confiar en la ultima dirección proporcionada por el Cliente. No obstante lo anterior, los avisos de NDPL al Cliente serán efectivos a los tres (3) días hábiles después de enviado a la ultima dirección proporcionada vía correo o mensajería.

15. Fuerza Mayor

NDPL será disculpado por el funcionamiento de conformidad con el presente, sin responsabilidad de ninguna clase hacia el Cliente o cualquier otra tercera parte, durante cualquier periodo de tiempo en el cual haya ocurrido un evento de fuerza mayor, incluyendo sin restricción, desastres naturales, huelgas, actos de Dios, guerras, fallas de energía no temporales, ataques terroristas y regulaciones del gobierno.

16. Disposiciones Varias

Este Acuerdo representa la totalidad del Acuerdo entre las partes relacionadas a la materia del presente documento y reemplaza todas las otras interpretaciones, acuerdos, o representaciones. Este acuerdo vinculará a todas las partes y a sus respectivos herederos, esposos, ejecutores, administradores, agentes, representantes, sucesores, y asignados, accionistas, directores, oficiales, y empleados (incluyendo sin restricción alguna, al Menor y a su representante legal). El Acuerdo es un instrumento sellado y será interpretado conforme a las leyes del Estado de Massachussets, sin la aplicación de los principios de los conflictos de leyes. En caso de cualquier juicio que concierna a este acuerdo, el Cliente accede a la jurisdicción de los tribunales localizados en dicho Estado y el servicio personal será considerado eficaz de ser realizado conforme a las reglas de tales tribunales. Sin embargo en el caso de que cualquier provisión de este acuerdo sea considerada inaplicable, las provisiones restantes del presente documento serán totalmente ejecutorias conforme a sus términos. Este acuerdo puede ser ejecutado en varios ejemplares

17. Firmas

Las firmas de este Consentimiento Informado aparecen al final de la Sección 3 (Perfil Médico y de Salud) ver página 6 abajo.

Este espacio ha sido dejado en blanco intencionalmente.

Sección3 – Perfil Medico

Firme y regrese esta página a NDPL

Las agencias reguladoras requieren un Perfil Médico de Salud. Por favor llene la información abajo solicitada con la mayor certeza posible.

Si es programada la Extracción, Fecha: _____ Hora: _____

Nombre Completo del Cliente (Paciente) (Nombres y Apellidos)		Numero de Identificación	Estado Civil	Fecha de Nacimiento
Dirección		Ciudad	Estado	Código Postal
E-mail	Teléfono de Casa		Teléfono de Trabajo	Teléfono Celular
Nombre Completo de la Madre / Tutor Legal (Nombres y Apellidos)		Numero de Identificación	Estado Civil	Fecha de Nacimiento
Dirección		Ciudad	Estado	Código Postal
E-mail	Teléfono de Casa		Teléfono de Trabajo	Teléfono Celular
Nombre Completo del Padre/Tutor Adicional (Nombres y Apellidos)		Numero de Identificación	Estado Civil	Fecha de Nacimiento
Dirección		Ciudad	Estado	Código Postal
E-mail	Teléfono de Casa		Teléfono de Trabajo	Teléfono Celular
Nombre del Dentista / Cirujano		Teléfono del Dentista / cirujano		Fax del Dentista / cirujano
Dirección del Dentista / Cirujano		Ciudad	Estado	Código Postal

Reconfirmación de Términos y Condiciones

He leído el Consentimiento Informado (Sección 1), el Acuerdo de Servicio al Cliente (Sección 2), y he llenado el Perfil Médico (Sección 3). Todas mis preguntas concernientes al servicio han sido contestadas a mi satisfacción. Estoy de acuerdo con los términos y condiciones establecidos en los documentos anteriormente mencionados.

Firma del Cliente

Fecha

Firma del Padre / tutor Legal

Fecha

Director Medico Designado (para uso exclusivo de NDPL)

Fecha



Sección 4 – información del Pago

Asegúrese por favor de llenar completamente la siguiente información de pago.

Primera Persona Responsable

Nombre Completo (Nombres y Apellidos)		
Dirección		
Ciudad	Estado	Código Postal
Teléfono de Casa		

Segunda Persona Responsable (Pariente más cercano)

Nombre Completo (Nombres y Apellidos)		Parentesco
Dirección		
Ciudad	Estado	Código Postal
Teléfono de Casa		

Yo, el suscrito, acepto toda la responsabilidad financiera de todos los gastos incurridos por mí, o por mis dependientes, por servicios prestados por NDPL, incluyendo el almacenaje anual de los años subsecuentes de ser aplicable	Nombre del Titular _____ Numero de Tarjeta _____ Fecha de Exp. _____ Código de Verificación _____ Firma del Titular _____
<input type="checkbox"/> MasterCard® <input type="checkbox"/> VISA® <input type="checkbox"/> American Express® <input type="checkbox"/> Discover®	

Código Promocional _____

4 en uno

4 en cualquier momento

Opciones de procesamiento <small>(por favor seleccione una opción)</small>	<input type="checkbox"/> “4 en uno” (Incluye un procesamiento de laboratorio de hasta cuatro dientes.) “4 en uno” Precio: \$695.00	<input type="checkbox"/> “4 en cualquier momento” (Incluye hasta cuatro procesamientos de laboratorio para un total de cuatro dientes durante su vida y vigencia de su contrato.) “4 en cualquier momento” Precio: \$1295.00
Opciones de Almacenamiento <small>(por favor seleccione una opción)</small>	<input type="checkbox"/> “4 en uno” Almacenamiento Anual Almacenamiento anual Precio: \$ 125.00 <input type="checkbox"/> 20- Años Opción de Almacenamiento Pre-Pagado Precio de Almacenamiento: \$ 1,920.00	<input type="checkbox"/> “4 en cualquier momento” Almacenamiento Anual Almacenamiento anual Precio: \$ 175.00 <input type="checkbox"/> 20-Años Opción de Almacenamiento Pre-Pagado Precio de Almacenamiento: \$2,420.00

****Un depósito no reembolsable de \$ 250.00 será cargado en el momento del ingreso. No hay reembolsos por procesos de laboratorio no utilizados. No hay reembolsos por dientes no utilizados. No es transferible.** El saldo se cargará a la recepción de la pulpa dental. Los precios están sujetos a cambio. **** Hay planes de pago disponibles. Póngase en contacto con su representante NDPL para más detalles. *** Opción prioridad de entrega día siguiente (overnight) tiene un costo adicional de \$ 50 dentro de los EE.UU. **** Entrega de fin de semana puede tener cargos adicionales. ***** Un cargo de \$75 por procesamiento de laboratorio será añadido por cada diente que se reciba, cuando se hayan excedido los planes arriba mencionados (por ejemplo, cuando sean recibidos cinco, seis, o más dientes).***** Subvenciones, descuentos, o promociones no podrán ser combinados.**

<input type="checkbox"/> Su Representante NDPL de Atención al Cliente: _____		
¿Como se entero Usted acerca de National Dental Pulp Laboratory, Inc.?		
<input type="checkbox"/> Cliente NDPL	<input type="checkbox"/> Recibió un folleto por correo	<input type="checkbox"/> Promoción correo electrónico (E-mail)
<input type="checkbox"/> Amistad / Familiar	<input type="checkbox"/> Buscador / Internet	<input type="checkbox"/> Exposición Comercial
<input type="checkbox"/> Dentista	<input type="checkbox"/> Folleto en el consultorio de su Dentista	<input type="checkbox"/> Anuncio



Página de Cubierta de Fax

Enviar Fax a: (001) 617-244-6659

Fecha:

Página(s):

Para: National Dental Pulp Laboratory, Inc

De:

Teléfono del
Remitente:

Fax del
Remitente:

Asunto: Documentos de Ingreso NDPL

Este fax contiene información privilegiada y confidencial destinada para el empleo del destinatario arriba nombrado. Si usted no es el destinatario destinado, se le notifica por medio de la presente que esta estrictamente prohibida cualquier divulgación o copia de este fax. Si Usted ha recibido este fax por error, notifique inmediatamente a NDPL al (001) 617-262-1234 y regrese el fax original a NDPL a 153 Needham Street, Bldg. 1, Newton, MA 02464 vía correo. Esta información le ha sido revelada a Usted de registros cuya confidencialidad es protegida por las leyes Estatales y Federales. Queda prohibida cualquier divulgación futura de esta información sin el previo consentimiento escrito de la persona a quien le pertenece.