



KURUMSAL SÖZLEŞME

1.SÖZLEŞMENİN TARAFLARI

Bu sözleşme **DENTR DİŞ POLİKLİNİĞİ** Kocatepe Mah. Ziya Gökalp Cad.20/3 Çankaya/ANKARA(bundan sonra poliklinik olarak anılacaktır) Tel:0312 430 87 97-0552 822 70 75 Mail:dentrpoliklinik@gmail.com ile **SAĞLIK MÜFETTİŞLERİ DERNEĞİ** İzmir Cad. Sümer1 Sok. 9/26 Çankaya/ANKARA (bundan sonra Kurum olarak anılacaktır) arasında aşağıda yazılı şartlar çerçevesinde akdedilmiştir.

- Her iki taraf, yukarıda belirtilen adreslerini tebligat adresleri olarak kabul etmişlerdir. Adres değişiklikleri usulüne uygun şekilde tebliğ edilmediği müddetçe en son bildirilen adrese yapılacak tebliğ ilgili tarafa yapılmış sayılır.
- Taraflar yazılı tebligatı elden teslim veya mail yoluyla bildirimde bulunabilirler.

2.SÖZLEŞMENİN KONUSU

İş bu sözleşme, polikliniğin sunacağı sağlık hizmetlerinden kurum çalışanları ve birinci derece yakınlarının (anne, baba, eş, çocuk) indirimli olarak yararlanmasını içermektedir.

3. İNDİRİM

- Poliklinik, kurum çalışanları ve 1. derece yakınlarına tüm işlemlerde geçerli **%30** indirimli fiyat politikası uygulayacaktır.
- Muayene ve görüntüleme ücretsiz olacaktır.
- Sözleşme şartlarında herhangi bir değişiklik olması halinde, değişikliği içeren yeni bir sözleşme hazırlanarak taraflarca imzalanır.

4.BAŞVURU VE ÖDEME

- İndirim uygulanması için kurum personeli polikliniği nüfus cüzdanı ve kurum kimlik kartı ile başvuracaktır.

5.SÜRE ve DİĞER HUSUSLAR

- Sözleşme süresi, imzalandığı tarihten itibaren 1 yıldır.
- Taraflardan biri sözleşme bitim tarihinden itibaren en az 30 gün önce sözleşmenin sona ermesini yazılı olarak talep etmedikçe aynı şartlarda her yıl yenilenir.
- Poliklinik, fiyatlandırma ve indirim oranı ilkelerini kuruma haber vererek revize etme hakkına sahiptir.

DENTAL ESTHETIC NATURAL TURKEY
REMEDY DİŞ KLİNİĞİ SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.
Kocatepe Mah. Ziya Gökalp Cad. Gökalp Apt.
No:20/3 Çankaya/ANKARA
ANKARA V.D. 0312 430 87 97 Tic. Sic. No: 449698

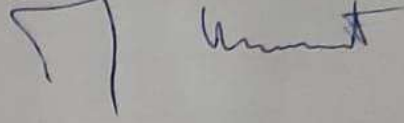
W

D. İş bu sözleşme, Kurumun talebi sonucu yapılmış olup, reklam uygulaması olarak kabul edilmez.

E. Kurum, poliklinik ile yapmış olduğu anlaşmayı ve indirim oranlarını kendi personeline duyuracaktır.

F. Sözleşme 5 maddeden oluşmaktadır. Taraflar arasında 16.12.2021 tarihinde 2 nüsha olarak tanzim edilmiştir.

DENTAL ESTHETIC NATURAL TURKEY
REMEDY DİŞ KLİNİĞİ SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.
Kocatepe Mah. Ziya Gökalp Cad. Gökaltı Apt.
No: 2/3 Çankaya/ANKARA
Çankaya V.D. 0921178714 Tic. Sic. No: 449698
Merkez No: 0292117871400001



ÖZEL DENTR AĞIZ VE
DİŞ SAĞLIĞI POLİKLİNİĞİ

SAĞLIK MÜFETTİŞLERİ DERNEĞİ
YETKİLİSİ
ZEYNEP KURT

EK 1. DENTR AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI POLİKLİNİĞİ FİYAT/İNDİRİMLİ FİYAT LİSTESİ

SAĞLIK MÜFETTİŞLERİ DERNEĞİ %30 İNDİRİM

TEDAVİ	LİSTE FİYATI	İNDİRİMLİ FİYAT
DOLGU/ESTETİK DOLGU	500/750 TL	350/525 TL
KANAL TEDAVİSİ	1000 TL	700 TL
KUAFAJ	600 TL	420 TL
ÇEKİM	250 TL	175 TL
CERRAHİ ÇEKİM KOLAY/ORTA/ZOR	500/750/1000 TL	350/525/700 TL
METAL DESTEKLİ PORSELEN (3 FARKLI KALİTE ARALIĞI)	700/1000/1250 TL	490/700/875 TL
ZİRKONYUM KAPLAMA (3 FARKLI KALİTE ARALIĞI)	1400/1750/2000 TL	980/1225/1400 TL
HAREKETLİ PROTEZ(TEK ÇENE) (TEK ANKER FARKI)	4500/6000 TL (30 EURO)	3150/4200 TL (30 EURO)
DİŞ TAŞI TEMİZLİĞİ TEK/ÇİFT SEANS	500/750 TL	350/525 TL
KÜRETEJ (TEK DİŞ)	140 TL	98 TL
DİŞ BEYAZLATMA	1500 TL	1050 TL
İMLANT BREDENT(ALMAN)	380 EURO	380 EURO
İMLANT OSSTEM(KORE)	220 EURO	220 EURO
İMLANT PI BRANEMARK(İSVEÇ)	320 EURO	320 EURO
İMLANT STRAUMANN (İSVİÇRE) (TÜM MARKALARDA ÜSTYAPI HARİÇ)	550 EURO	550 EURO
SINUS LİFTİNG (SAĞ/SOL) HER BÖLGE İÇİN BİRİM FİYATTIR. (GREFT HARİÇ)	1000 TL	1000 TL
GREFT 1 CC	100 DOLAR	100 DOLAR
MEMBRAN 15*20	100 DOLAR	100 DOLAR
E-MAX	4000 TL	2800 TL
LAMİNATE	2200 TL	1450 TL
ORTODONTİ TEDAVİSİ	10000/14000 TL	7300/10300 TL
SÜT DİŞ AMPUTASYON	500 TL	350 TL

*Muayene ve görüntüleme hizmetimiz ücretsizdir

DENTAL ESTHETIC NATURAL TURKEY
REMEDY DİŞ KLİNİĞİ SAN.VE TİC.LTD.ŞTİ.
Kocatepe Mah.Ziya Gökalp Cad. Gökaltı Apt.
No:253 Cankaya/ANKARA
Cankaya M.D.2921178714 Tic.Sic.No:449698
Mersis No:0292117871400001

TK