



UZMANDIŞ GRUP
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI POLİKLİNİĞİ

Tarih: 27.05.2021

KURUMSAL SAĞLIK PROTOKOLÜ

1 -PROTOKOL KONUSU;

UZMAN DİŞ GRUP AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI POLİKLİNİĞİ tarafından, **KOCAELİ SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI** üyeleri, stajyerleri ve çalışanları ile bunların 1. dereceden yakınlarının (çocuk, anne, baba, eş) muayene ve tedavilerinin yapılmasını kapsar.

2 -TARAFLAR

2-1. KOCAELİ SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI

ADRES: Fatih Mah. Sultan Murat Cad. Edalı Sok no:47 Alikahya – İzmit /Kocaeli

Tel: 444 55 75

2-2. UZMAN DİŞ GRUP AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI POLİKLİNİĞİ

ADRES: YAHYAKAPTAN MAH. ŞEHİT ALİ İHSAN ÇAKMAK SK.NO:46/B NAZER İNN İŞ MERKEZİ İzmit/Kocaeli

Tel: 0262 332 35 45

E-mail: gulsahmungan@uzmandisgrup.com



+90 262 332 35 45 +90 542 439 10 52 bilgi@uzmandisgrup.com

Yahyakaptan Mah. Şehit Ali İhsan Çakmak Sok. No:46/B Nazer Inn İş Merkezi İzmit/Kocaeli



UZMANDIŞ GRUP
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI POLİKLİNİĞİ

Tarih: 27.05/2021

3- PROTOKOL ŞARTLARI

3-1.Hasta kabulü; **KOCAELİ SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI** 'na ait kimlik kartlarını göstermeleri gerekmektedir

3-2.. **KOCAELİ SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI** üyeleri, stajyerleri ve çalışanları ile bunların 1 derece yakınlarına (çocuk, anne, baba, eşi);

_ Yılda bir (1) kez Panoramik röntgen çekimi, tedavi planlaması ücretsiz olarak verilecektir.

3-3.Kurumumuzda TDB (Türk Diş Tabipleri Birliği) güncel fiyat listesi üzerinden nakit %20 kredi kartı tek çekim %15 ,taksitli işlemlerde %10 indirim sağlanacaktır.

3-4 Bu protokol da belirtilen esaslar çerçevesinde ağız diş sağlığı tedavileri indirimli olarak düzenlenir ödeme hastadan tahsil edilir. Ortodonti ve genel anestezi gibi işlemlerde indirim uygulanmamaktadır.

3-5.Kurum ile personel arasında çıkabilecek herhangi bir ihtilaftan, **KOCAELİ SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI** sorumlu değildir.

3-6.**KOCAELİ SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI** bu protokol şartlarını tüm üyelerine, stajyerlerine ve çalışanlarına bildirmek ile yükümlüdür.

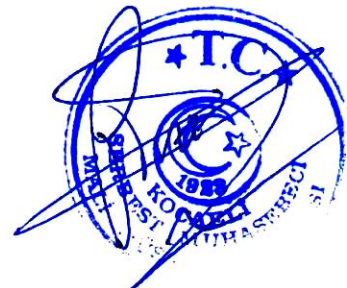
3-7.Taraflar tek taraflı olarak anlaşmayı feshedebilirler. Söz konusu fesihden dolayı tazminat ödemesi mevzu bahis edilemez.

3-8.Protokol imza tarihinden itibaren bir yıl süre ile geçerlidir. Protokol süresinin bitiminden en az 15 (on beş)gün önce protokol feshedilmemiş ise protokol aynı şartlarda bir yıl daha yenilenmiş sayılacaktır.

İşbu protokol tarafların karşılıklı mutabakat, beyan ve ikrarı ile iki nüsha tanzim edilerek **UZMAN DIŞ GRUP AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI POLİKLİNİĞİ** ve **KOCAELİ SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI** tarafından imza edilmiştir.

KURUM YETKİLİSİ

**UZMAN AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI
POLİKLİNİĞİ HİZ. LTD. ŞTİ.**
Yahyakaptan Mah. Şehit Ali İhsan Çakmak Sok. No:46/B
Alemdar V.D.901 045 7583 İzmit/KOCAELİ
Mersis No:0901 045 7583 00001



+90 262 332 35 45 ☎ +90 542 439 10 52 ✉ bilgi@uzmandisgrup.com

📍 Yahyakaptan Mah. Şehit Ali İhsan Çakmak Sok. No:46/B Nazer Inn İş Merkezi İzmit/Kocaeli