

(ب نام خدا)

## قرارداد مطب

این قرارداد همکاری فیمابین ( شرکت تعاونی خدمات بهداشتی ، درمانی بنیان سلامت پاسارگاد ) به نمایندگی آقای **علی سلطانی** (مدیر عامل و رئیس هیئت مدیره) دارای مجوز رسمی شماره ۷۰۰/۵۵۴۳۰ - ۱۳۹۰/۰۹/۰۳ وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی آدرس : تهران خیابان شهید بهشتی، خیابان اندیشه، پلاک ۶۸ طبقه سوم کدپستی ۱۵۶۹۷۵۴۶۱۷ تلفن : ۸۸۴۷۳۰۰۱ که از این پس (شرکت تعاونی) نامیده میشود بعنوان ( طرف اول)

سرکار خانم / جناب آقای دکتر ----- با کد ملی ----- شماره نظام پزشکی ----- شماره پروانه مطب -----  
و تاریخ صدور ----- و تاریخ اعتبار ----- و تلفن ----- موبایل ----- آدرس شهر :  
خیابان ----- پستی ----- و بعنوان طرف دوم که از این پس (دندانپزشک) نامیده می شود با شرایط ذیل منعقد می گردد ( با وقت قبلی )

### ماده ۱- موضوع قرارداد :

پذیرش اعضاء مشارکتی دارای کارت هوشمند شرکت تعاونی (طبق نمونه کارتهای معرفی شده) توسط دندانپزشک و ارائه خدمات دندانپزشکی طبق استانداردهای وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی (براساس تعرفه های توافق شده پیوست)

### ماده ۲- تعهدات و وظایف دندانپزشک :

- ۱- دارا بودن بیمه مسئولیت حرفه ای دندانپزشکان در طول مدت قرارداد از طریق یکی از شرکتهای بیمه ای موجود در کشور .
- ۲- دارا بودن دستگاههای اتوکلاو ، رادیوگرافی و دیگر وسائل و تجهیزات استاندارد مورد تأیید وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی .
- ۳- استفاده از لوازم یک بار مصرف شامل : سینی ، روکش و غلاف پوار ، سرساکشن ، پیشبند ، لیوان و دستکش یکبار مصرف جهت هر بیمار .
- ۴- استفاده از مواد مصرفی تاریخ دار و درجه یک مورد تأیید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی .
- ۵- رعایت کامل اصول استریلیزاسیون طبق مقررات و دستور العمل های صادره از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی .
- ۶- معاینه و تشکیل پرونده برای هر بیمار قبل از هر گونه درمان .
- ۷- رعایت کلیه ضوابط و مقررات تعیین شده از سوی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی و سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
- ۸- دندانپزشک موظف است ضمن احراز هویت بیمار و مطابقت کارت هوشمند مشارکتی با کارت شناسایی معتبرنسبت به درمان وی اقدام نمایند
- ۹- در صورت بروز هرگونه قصور یا تقصیر احتمالی ناشی از درمانهای دندانپزشکی ، جبران خسارت وارده به بیمار متوجه دندانپزشک بوده و شرکت تعاونی در این زمینه مسئولیتی ندارد .
- ۱۰- این قرارداد درنشانی فوق معتبر بوده و دندانپزشک موظف است قبل از هر گونه جابجایی مطب ، تغییرنشانی را به شرکت تعاونی اعلام نماید .
- ۱۱- دندانپزشک موظف به رعایت تعرفه های توافق شده پیوست (موضوع ماده ۱) بوده و بایستی از گرفتن هر گونه وجه اضافه خارج از تعرفه مورد توافق از بیمار اکیداً خودداری نماید .
- ۱۲- دندانپزشک موظف است در مواقع ضروری در صورت مراجعه نمایندگان شرکت تعاونی اطلاعات و مدارک مربوطه از وضعیت بیماران را در اختیار آنان قرار دهد و با نمایندگان اعزامی شرکت تعاونی در جهت بررسی حسن اجرای این قرارداد نهایت همکاری را داشته باشد .
- ۱۳- دندانپزشک مکلف است از اول تا دهم هرماه لیست کامل بیماران مراجعه کننده ماه قبل به همراه هزینه های دریافتی را طبق فرمهای مصوب ابلاغی شرکت تعاونی تنظیم و به نحو مقتضی ( برای اجرای دقیق بند ۲۰ این قرارداد) برای شرکت مذکور ارسال نماید .

۱۴- دندانپزشک موظف است پس از اتمام درمان دندانپزشکی و در صورت درخواست بیمار یا شرکت تعاونی فاکتور هزینه ها را طبق تعرفه توافقی پیوست دندانپزشکان عمومی یا متخصص تنظیم و به متقاضی یا شرکت مذکور تحویل نماید.

۱۵- جهت حسن انجام کار دندانپزشک یک فقره چک شماره ..... بانک ..... بدون تاریخ به مبلغ ۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال به رسم امانت تا پایان مدت قرارداد نزد شرکت تعاونی قرار می‌گیرد که در صورت عدم انجام تعهدات مندرج در این قرارداد قابل استفاده خواهد بود .

۱۶- دندانپزشک نلیداز نظر ارائه خدمات دندانپزشکی و تعیین وقت بین مشترکین شرکت تعاونی و بیماران عادی تفاوتی یا تبعیضی اعمال نماید.

۱۷- دندانپزشک موظف است در صورت بروز هر گونه نارضایتی اعضای قبل از هرگونه اقدامی ابتدا جهت رفع مشکل اقدام لازمه معقول و منطقی (با رعایت اصول حفظ حقوق بیمار و پزشک) برای حصول رضایت بیمار را بعمل آورد و ضمناً سریعاً موضوع مربوطه را برای بررسی و پشتیبانی موضوع ببااطلاع شرکت تعاونی برساند تا باهماهنگی مؤثر اقدامات لازم برای رفع اختلاف انجام پذیرد .

\*تبصره: بدیهی است ایجاد و حفظ و ادامه رضایتمندی برای اعضاء شرکت تعاونی جزء اولویت های مهم این قرارداد می باشد.

### **ماده ۳ – تعهدات شرکت تعاونی :**

۱۸- شرکت تعاونی موظف است به نحو مقتضی نام و نشانی مطب را جهت بهره برداری به اعضاء مشارکتی خود اطلاع دهد .

۱۹- شرکت تعاونی در طی دوره همکاری یکساله در صورت عدم شکایت بیماران و رضایتمندی مشتریان طرف قرارداد و کیفیت مطلوب ارائه خدمات درمانی حداکثر تا ۴۰ درصد از سهم پرداختی بیماران در کارت اشتراک طلائی در پایان هرماه به دندانپزشک خواهد شد .

بدیهی است مازادی در خصوص کارتهای اشتراک نقره ای و فیروزه ای توسط شرکت تعاونی به دندانپزشک پرداخت نخواهد شد

۲۰- دندانپزشک طبق جدول تعرفه آزاد پیوست می بایست از اعضاء دارنده کارت نقره ای و فیروزه ای هزینه درمان پس از تخفیف را از بیمار دریافت نماید .

۲۱- تجدید نظر و اصلاح مفاد قرارداد در مدت اعتبار آن با توافق کتبی طرفین امکان پذیر است.

### **ماده ۴ – مدت قرارداد :**

۲۲- مدت قرارداد یکسال از تاریخ --/--/۹۵ لغایت --/--/۹۶ می باشد و در صورت رضایت طرفین (بطور اتوماتیک) برای سالهای بعد تمدید می شود

### **ماده ۵ – شرایط فسخ قرارداد :**

۲۳- در صورت عدم تمایل هر یک از طرفین به تمدید یا فسخ مراتب بطور کتبی باید یکماه قبل از تاریخ انقضاء قرارداد به طرف دیگر اعلام شود .

۲۴- در صورت تقاضای کتبی دندانپزشک برای فسخ و بررسی دلائل اعلام شده این قرارداد قبل از سر رسید با توافق طرفین فسخ میشود . در این حالت دندانپزشک موظف به انجام درمانهای ناقص بیماران تا ۳ ماه می باشد همچنین در صورت تماس اعضاء با برخورد مناسب و م نطقی متقاضیان را به آدرس مطب های دیگر طرف قرارداد هدایت می نماید .

۲۵- چنانچه شرکت تعاونی ادامه قرارداد را به صرفه و صلاح خود نداند و یا ادامه همکاری دندانپزشک موجب ضرر و زیان شرکت تعاونی شود ، پس از اعلام نظریه کارشناسان ، این قرارداد به طور یکجانبه فسخ خواهد شد . تشخیص کارشناسان شرکت تعاونی در این خصوص برای دندانپزشک معتبر و قطعی بوده و بدینوسیله حق اعتراض و ادعای خسارت را از خود سلب و اسقاط می نماید.

### **ماده ۶ – حل اختلاف :**

۲۶- در صورت بروز هرگونه اختلاف ناشی از تفسیر یا اجرای مفاد قرارداد جلسه ای با حضور ۱- دندانپزشک ۲- مدیر عامل ۳- دندانپزشک معتمد ، تشکیل و موضوع راحل و فصل خواهند نمود . نظراً اکثریت افراد مذکور ملاک عمل و برای طرفین نافذ و معتبر میباشد .

\*این قرارداد براساس ماده ۱۰ قانون مدنی مشتمل بر ۶ ماده و ۲۶ بند و ۱ تبصره در دو نسخه یکسان تهیه، تنظیم، امضاء و مبادله گردید و هر ۲ نسخه حکم واحد را داشته و بین طرفین لازم الاجرا می باشد.

دکتر  
مهر و امضاء

علی سلطانی  
مدیر عامل و رئیس هیئت مدیره  
مهر و امضاء