

SAĞLIK SÖZLEŞMESİ

MADDE 1-TARAFLAR

İş bu sağlık hizmetleri sözleşmesi bir tarafta **NCR SAĞLIK TURİZM TAŞ İNŞ. SAN.VE TİC A.Ş (NCR INTERNATIONAL HOSPITAL'** "Hastane" olarak anılacak) ile tarafta **Türk-İş G. Antep İl Temsilciliği** ile bundan sonra birlikte "**Anlaşmalı Kurum**" olarak anılacaktır.Sözleşme her iki kurum ve hastane bundan sonra birlikte "**Taraflar**" olarak anılacaktır.Bu **Türk-İş G. Antep İl Temsilciliği** bünyesinde bulunan personelleri ve bakmakla yükümlü oldukları (eş,çocuk,anne ve baba)yakınlarını ifade eder.

Türk-İş G. Antep İl Temsilciliğina yapılması halinde,

Unvan : **Türk-İş G. Antep İl Temsilciliği**
Adres : **İncilipınar mh Kıbrıs cd No2 Zağma İş Merkezi kat 1 Ş-kamıl, G. Antep**
Tel : **0342 321 37 30-532 495 30 11-549 792 78 69**
fax : **0342 321 37 30**
web : **www.keopis.org.tr**

Hastaneye Yapılması Halinde;

Unvan : **NCR INTERNATIONAL HOSPITAL'**
Adres : **Mücahitler Mh. Gazimuhtarpaşa Bul. No:56 Şehitkamil/GAZİANTEP**
Tel : **0 342 211 99 30**
Fax : **0 342 211 99 36**
E-Mail : **info@ncrhospital.com**

MADDE 2-SÖZLEŞMENİN KONUSU

İş bu sözleşmenin konusu; Hastanenin **Anlaşmalı kurumun 1.Derece yakınlarının** üzerinde isim ve soyadı yazılı personel kartını ibraz ettiği(kimlik kartı bulunmayanlar e devlet üzerinden sendika üyeliğini göstererek indirimden faydalanabilir) **Personel ve Personel yakınlarına (Anne, Baba, Eş, Çocuk)** hastalık ve kaza sonucu ortaya çıkan sağlıkla ilgili sorunları hakkında tedavi hizmeti vermesi ve **Anlaşmalı Kurum'un** personeli ve personel yakınlarının hastaneden hizmet aldığıında, **Anlaşmalı Kurum'un** Personel kimliğini veya personel ve personel yakınları için ilgili **Anlaşmalı kurum'un** personel kimliğinin fotokopisi ile birlikte kendi TC kimliklerini ibraz ederek Sözleşmede tanımlı indirimden yararlanabilmeleri şartlarının ve tarafların bu doğrultudaki hakkı ve yükümlülüklerinin belirlenmesinden ibarettir.

MADDE 3- HAK VE YÜKÜMLÜLÜKLER

- 1.Hastaneden hizmet almak isteyen **Anlaşmalı Kurum'un** Personeli ve personel 1.Derece yakınlarının sağlık hizmetlerini eksiksiz olarak yerine getirilecektir.
- 2.Hastane, hizmet talebinde bulunan **Anlaşmalı Kurum'un** Personel kimliği, yakınları için ise,söz konusu kişilerin TC kimliklerinin ve yakını oldukları **Anlaşmalı Kurum'un** personel kimlik kartı fotokopisini inceleyerek söz konusu kişilerin **Anlaşmalı Kurum'un** personeli, yakınları olduğunu tespit eder.

Anlaşmalı Kurum'un yukarıda madde 2 de belirtilen yakınlarından biri olduğunu belirten kişinin soyadı ile personel kimlik kartında yer alan soyadının aynı olmaması halinde **Anlaşmalı Kurum'un** hastaneye başvuran kişi ile ne şekilde akrabalık ilişkisi olduğunu belirten imzalı yazısı hastane tarafından kabul edilecektir.

3.**Anlaşmalı Kurum**, bu sözleşme kapsamında personelinin yukarıda madde 2 de belirtilen yakınlarının sahip olduğu hakları çalışanlarına ve personeline duyurmakla yükümlüdür.Hastane tarafından hastanenin dönemsel kampanyaları hakkında **Anlaşmalı Kuruma** bilgi verilmesi halinde kendi taktirine bağlı olarak personelin dönemsel kampanyalar hakkında dilediği zamanda ve dilediği şekilde bilgilendirebilir.

MADDE 4-FATURALANDIRMA /ÖDEME ŞARTLARI

SGK(SSK,Emekli Sandığı,BAĞKUR) güvencesi bulunmayan **Anlaşmalı kurum'un** personel ve personel 1. Derece yakınlarına hastane ayaktan hizmetlerinde , **Cari Fiyatlardan %10** (Kan ve kan ürünleri, Malzeme hizmetleri hariç) indirim uygulanacaktır.

SGK güvencesi kullanan , **Anlaşmalı Kurum'un** personel ve **1. Derece yakınlarına** hastane; ayaktan hizmetlerinde **Devletin almış olduğu 15TL hasta katılım payı hariç, muayene, tetkik ve Radyoloji işlemlerinde %20 indirim** yapılacaktır.

Yatarak tedavi hizmetlerinde ise **%10 indirim** uygulanacaktır.(**SGK'nın Ödemediği hizmetler, KVC , Sezaryen ve Normal Doğum, Stent ve malzemeler de indirim dışındadır.**)

MADDE 5-SORUMLULUK

İş bu sözleşme **Anlaşmalı kurum**, hastane tarafından personel , Anlaşmalı kurum'un personel ve personel yakınlarına verilen sağlık hizmetlerine karşılık hastane tarafından talep edilecek yasal ücretlerle ilgili olarak hastaneye karşı hiçbir taahhüdü veya yükümlülüğü bulunmamaktadır ve hastane söz konusu ücretleri ancak sağlık hizmeti verdiği **Anlaşmalı Kurum'un** personel ve personel yakınlarından talep edeceği gayrikabili rücu olarak kabul ve taahhüt eder.Hastane tedavi ücretlerini kişinin kendisinden tahsil eder

MADDE 6-SÖZLEŞME SÜRESİ

İş bu sözleşme,sözleşme tarihinden itibaren 1 yıl süre ile geçerlidir

Taraflar sözleşme süresi içerisinde 1 ay öncesinden bildirmek kaydı ile sözleşmeyi feshedebilirler.

İsim : **M. Akif SARICA**

Unvan: **TJDK -iş S. Antep İl Temsilcisi**

Tarih : **03.02.2022**

İmza :




NCR INTERNATIONAL HOSPITAL' adına

İsim : **Eğilim ÇAKMAK**

Unvan: **İletişim Uzmanı**

Tarih : **03.02.2022**

İmza :



SAĞLIK TURİZMİ, TAŞ. İNŞ. SAN. VE TİC. A.Ş.
Mücahitler Mah. Gazimuhtarpaşa Bulvarı No:56
Tel.: 0342 211 99 30 Faks : 0342 211 99 36
Gazikent V.D. 630 042 1403 Şehitkamil/Gazi