

SOPIMUS TYÖPAIKKAHAMMASHOIDOSTA

Sopijapuolet:

Asiakas

(jäljempänä **Asiakas**): _____

Y-tunnus: _____

Katuosoite: _____

Postiosoite: _____

Yhteyshenkilö: _____

Puhelinnumero: _____

Sähköpostiosoite: _____

Palveluntuottaja (jäljempänä Kasinonkulman Hammaslääkärit Oy):

Kasinonkulman Hammaslääkärit Oy

Y-tunnus: 1535419-4

Katuosoite: Yliopistonkatu 29 c B 23-24

Postiosoite: 20100 TURKU

Yhteyshenkilö: Hanna Parkkinen

Puhelinnumero: 02 – 279 0279

Sähköpostiosoite: hanna.parkkinen@kasinonkulmanhammaslaakarit.fi

Sopimuksen ehdot:

1. Sopimuksen tarkoitus

Kasinonkulman Hammaslääkärit Oy järjestää Asiakkaan henkilöstön hammashoidon. Hoito perustuu Asiakkaan tekemään päätökseen työpaikkahammashoidon järjestämisestä.

2. Hoitopaikka

Kasinonkulman Hammaslääkärit Oy:n vastaanotto sijaitsee osoitteessa: Yliopistonkatu 29 c B 23 – 24.

3. Sopimuksen piiriin kuuluvat henkilöt

Palveluita saavat Asiakkaan laskuun käyttää liitteessä 1 luetellut henkilöt. Asiakas ilmoittaa Kasinonkulman Hammaslääkärit Oy:lle muutoksista edellä mainitussa luettelossa.

4. Maksusitoumuksen määrä

Liitteessä 1 mainitut henkilöt ovat kukin oikeutettuja käyttämään Kasinonkulman Hammaslääkärit Oy:n palveluita Asiakkaan kustannuksella enintään _____ euron arvosta / kokonaishoitoon tarvittavan määrän (ei euromääräistä maksukattoa) kunkin kalenterivuoden aikana.

5. Laskutusehdot

Jos Asiakas maksaa työntekijänsä hammashoidon kokonaan tai osan siitä, annetaan tehdystä hoidosta Asiakkaalle työntekijän suostumuksella selvitys osana laskua.

Kasinonkulman Hammaslääkärit Oy laskuttaa henkilöstön hammashoidon hoitokäyntien yhteydessä. Laskut lähetetään Asiakkaan nimellä. Maksuehto 14 päivää netto.

6. Vuositarkastuskutsut

Kasinonkulman Hammaslääkärit Oy kutsuu Asiakkaan henkilöstöön kuuluvat henkilöt kerran vuodessa tarkastukseen ja tarvittaessa hoitoon.

7. Ilmoitus verohallintoon ja työterveyshuoltoon.

Asiakas tekee ilmoituksen työterveyshuoltoon sekä tekee päätöksen verohallintoa varten työpaikkahammashoidon järjestämisestä. Asiakas huolehtii asioinnistaan verohallinnon kanssa, työpaikkahammashoidon osalta.

8. Kela-korvaukset

Kasinonkulman Hammaslääkärit Oy vähentää henkilöstön hammashoidosta Kela-korvauksen Kelan ohjeiden perusteella laskutuksen yhteydessä nk. suorakorvausmenettelyä noudattaen.

9. Sopimuksen voimassaolo ja päättymisen

Sopimus on voimassa toistaiseksi ja Asiakas voi irtisanoa sopimuksen yhden (1) kuukauden irtisanomisajalla. Irtisanomisaika katsotaan alkaneeksi sen kuukauden viimeisestä päivästä, kun ilmoitus irtisanomisesta on kirjallisesti tehty.

Kasinonkulman Hammaslääkärit Oy:llä on oikeus purkaa sopimus välittömästi, jos Asiakas laiminlyö laskujen maksun tai muuten rikkoo sopimusehtoja.

Tätä sopimusta on tehty kaksi (2) saman sisältöistä kappaletta, yksi (1) kummallekin osapuolelle.

Turussa, _____ . päivänä _____ kuuta 20_____.

Kasinonkulman Hammaslääkärit Oy

Sirpa Laakso
