

特約牙醫診療合作同意書

茲因特約牙醫診療服務相關事宜，立約人英倫牙醫體系（以下稱甲方）及彰化縣立彰興國民中學（以下稱乙方）爰本於誠信原則，訂立本契約條款如下：

1、合作目的：

乙方為落實對員工及員工家屬之口腔健康照顧，特與甲方建立醫療合作關係，甲方同意提供適當之醫療優惠服務。

2、合約期限：

有效期間自簽約生效日民國 113 年 10 月 21 日起至民國 114 年 12 月 31 日止。除有一方於合約屆滿前 30 日，以書面通知他方期滿不予續約，本合約於期滿後延展一年；延展期滿，亦同。

3、服務對象：乙方之員工及員工之配偶或親屬。

4、服務範圍與費用：甲方所做之植體假牙採用全銦冠假牙，並使用美國植體 Hiossen 品牌（衛部醫器輸字第 023378 號）或德國植體 RITTER 品牌（衛部醫器輸字第 029219 號）。甲方植牙依本契約乙方及第 3 條之服務對象得享有特約每顆 4 萬元，植牙掛號費每次 50 元。

【植牙包含膠原蛋白、骨粉及全銦冠假牙費用】彰化旭光美學牙醫診所特約享有植牙/矯正/健保 每次掛號費 50 元（上述優惠皆適用於英倫牙醫體系各診所，日後新開設診所亦同）。

5、其他規定：

- (1) 乙方之第 3 條法人學校服務對象於前來甲方就醫時，所有醫療費用須於甲方規定時間內繳納完畢，並於當日以現金結清所有費用。
 - (2) 乙方第 3 條法人學校服務對象於前來甲方就醫時，須於掛號時憑員工識別證或名片及親屬相關證明(如：身分證)，以供甲方服務人員核對身份，始得享有第 4 條之優惠價，否則甲方可拒絕給予優惠，乙方及第 3 條之服務對象日後亦不得要求辦理退費手續。
 - (3) 乙方所屬第 3 條之服務對象至甲方就診時應遵守甲方各項規定。
 - (4) 乙方得以公佈欄、e-mail 等方式主動佈達本合作優惠內容給員工週知，並提供相關資訊給甲方。
 - (5) 乙方若有需要可商請甲方安排，至乙方公司做口腔衛教講座，時間、地點由兩造另行協議之。
- 6、 本合約成立後，雙方如有其他醫療合作或未盡事宜，得視需要，經雙方同意後，隨時書面補充、修訂、洽商之。
- 7、 本合約如有未盡事宜，應以中華民國法律及相關規定為準。
- 8、 甲、乙雙方如發生糾紛時同意以臺灣彰化地方法院為管轄法院。

立約人



甲方:英倫牙醫體系



甲方診所名稱及負責人	甲方診所住址
板橋英倫牙醫診所-楊鎮瑋	新北市板橋區文化路二段 237 號
桃園英倫牙醫診所-趙承志	桃園市桃園區中正路 1112 號
桂冠英倫牙醫診所-黃裕文	台中市南屯區河南路四段 368 號
旭光美學牙醫診所-梁宏安	彰化縣彰化市旭光路 127 號
虎尾英倫牙醫診所-梁秉杰	雲林縣虎尾鎮中山路 88 號
高雄英倫牙醫診所-宋睿丞	高雄市左營區重愛路 405 號

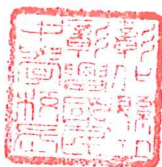
植牙專線: **0800-666-520** 業務:劉雅萍 0910-207-411

乙方:

公司名稱:彰化縣立彰興國民中學

統一編號:

負責人:校長 吳麗月



聯絡人及電話:人事室 詹忠和

地址:彰化市埔西街 107 號



中 華 民 國 年 月 日