г. Хабаровск
ООО «Нефертити» • ИНН 2725064020 • ОГРН 1072722005267 • КПП 272501001
680054, г. Хабаровск, ул. Профессора Даниловского, д. 20 • +7 (4212) 90-36-05 • nefertiti-clinic.ru

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ

№ _____ от __.__.____к договору № _____от __.__.____

Общество с ограниченной ответственностью «Нефертити», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», осуществляющее медицинскую деятельность на основании лицензии № ЛО-27-01-002674 от 12.12.2018, статус лицензии - действует, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, ОГРН 1072722005267, ИНН 2725064020, КПП 272501001, в лице Генерального директора Кембель Светланы Геннадьевны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и Потребитель (Пациент) и (или) Заказчик (законный представитель пациента) _____, __.__.____ г.р., паспорт: _____ _____, выдан _____, дата выдачи __.__.____, зарегистрированный(ая) по адресу: _____, с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили настоящее дополнительное соглашение к договору № _____ от __.__.____ (далее - Договор) о нижеследующем:

Сведения о пациенте (при участии законного представителя): Ф. И. О. _____, дата рождения __.__.____

1. Во исполнение пунктов 1.2, 1.3 и 4.1 Договора Стороны согласовали перечень платных медицинских услуг, предварительную стоимость и срок их оказания при текущем обращении Потребителя к Исполнителю.

№ п/п	Наименование медицинской услуги	Количество	Стоимость за единицу (руб.)	Сумма (руб.)
_____ _____				

2. Предварительная стоимость услуг по настоящему дополнительному соглашению составляет: _____ рублей.

3. Окончательная стоимость оказанных услуг определяется по фактически оказанному объему медицинской помощи и указывается в документе оказания услуг, акте оказанных услуг, кассовом чеке и/или ином расчетном документе Исполнителя.

4. Срок оказания услуг: в день обращения Потребителя к Исполнителю (__.__.____), если иной срок не определен медицинскими показаниями, предварительной записью или соглашением Сторон.

5. Потребитель подтверждает, что до подписания настоящего дополнительного соглашения ознакомлен с перечнем услуг, их предварительной стоимостью, сроком оказания, порядком оплаты, а также получил необходимую информацию о соответствующей медицинской услуге, медицинском работнике, методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных последствиях и ожидаемых результатах.

6. В случае необходимости оказания дополнительных услуг, не указанных в настоящем дополнительном соглашении, такие услуги оказываются только после получения согласия Потребителя и оформления дополнительного соглашения либо иного документа Исполнителя.

7. Настоящее дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Договора об оказании платных медицинских услуг и действует до полного исполнения Сторонами обязательств по нему.

8. Настоящее дополнительное соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу: один экземпляр находится у Исполнителя, второй передается Потребителю (Пациенту) и (или) Заказчику (законному представителю пациента).

АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

ИСПОЛНИТЕЛЬ

ООО «Нефертити»
Юридический адрес: 680054, г. Хабаровск, ул. Профессора Даниловского М.П., д. 20
ИНН 2725064020, КПП 272501001, ОГРН 1072722005267
ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ БАНК ПАО СБЕРБАНК, г. Хабаровск
БИК 040813608
Тел./факс: (4212) 766-240
E-mail: 766240@mail.ru
Директор: _____ Кембель С.Г.
__.__.____

ПОТРЕБИТЕЛЬ (ПАЦИЕНТ) / ЗАКАЗЧИК

ФИО: _____
Дата рождения: __.__.____
Телефон: _____
E-mail: _____
Паспорт: серия _____ № _____
Кем выдан: _____; дата выдачи: __.__.____
Адрес регистрации: _____

_____ /_____/
Подпись
__.__.____

С дополнительным соглашением ознакомлен(а), согласен(а): _____ /_____/

Один экземпляр настоящего дополнительного соглашения получен на руки: _____ /_____/