

Утвержден экспертно-юридическим советом «Первой общероссийской ассоциации врачей частной практики»

## Договор №000000001

### об оказании платных медицинских услуг

г. Волгоград

01 сентября 2023 г.

ООО «Стоматологическая поликлиника «Лазурь», в лице директора Засядкиной Елены Валерьевны действующего на основании Устава, имеющее лицензию на осуществление медицинской деятельности, регистрационный номер лицензии ЛО-34-01-003950, дата предоставления 26.09.2018 г., лицензирующий орган - комитет здравоохранения Волгоградской области, располагающийся по адресу: г. Волгоград, ул. Туркменская, 6, тел. 8(8442)30-82-74, разрешающий осуществление следующего перечня выполняемых работ, оказываемых услуг: При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги): при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; рентгенологии; сестринскому делу; сестринскому делу в педиатрии; стоматологии ортопедической; при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; ортодонтии; рентгенологии; стоматологии детской; стоматологии общей практики; стоматологии ортопедической; стоматологии терапевтической; стоматологии хирургической; челюстно-лицевой хирургии; При проведении медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по: экспертизе временной нетрудоспособности; экспертизе качества медицинской помощи. Согласно перечню работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации указанному в Лицензии, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и гражданин (ка) ФИО, именуемый(ая) в дальнейшем «Потребитель», с другой стороны, совместно по тексту настоящего Договора именуемые в дальнейшем «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

#### ТЕРМИНЫ

«платные медицинские услуги» - медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее - договор);

«потребитель» - физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

«заказчик» - физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя;

«исполнитель» - медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

#### 1. СВЕДЕНИЯ О СТОРОНАХ ДОГОВОРА

1.1. Сведения об Исполнителе. ИНН 3444073630, сайт lazurmedical.ru, ОГРН: 1023403434735,

1.1.1. Наименование организации: Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологическая поликлиника «Лазурь»

1.1.2. Адрес местонахождения: г. Волгоград, ул. Коммунистическая 10А.

1.1.3. Адрес(а) мест(а) оказания медицинских услуг: г. Волгоград, ул. Коммунистическая 10А.

1.1.4. Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в ЕГРЮЛ, с указанием органа, осуществляющего госрегистрацию: ?????????

1.1.5. Номер лицензии на осуществление медицинской деятельности, дата ее регистрации, наименование, адрес местонахождения и телефон выдавшего ее лицензирующего органа: лицензия от 26.09.2018 г. ЛО-34-01-003950 выдана Комитетом здравоохранения Волгоградской области, находящимся по адресу: г. Волгоград, .....

Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность медицинской организации в соответствии с лицензией, содержится в соответствующей лицензии Исполнителя, копия которой является частью настоящего договора (приложением к настоящему договору) и находится в доступной форме на информационных стендах (стойках) Исполнителя, а также на официальном сайте Исполнителя.

1.2. Сведения о Потребителе.

1.2.1. Фамилия, имя и отчество (при наличии)

1.2.2. Адрес места жительства, иные адреса, на которые (при их указании в договоре) исполнитель может направлять ответы на письменные обращения: г. Волгоград ул. ....

1.2.3. Телефон: +7 (.....).

1.2.4. Данные документа, удостоверяющего личность: паспорт гражданина РФ серия 1234 № 125125, выдан ..... Дата выдачи.....

#### 2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. «Исполнитель» оказывает Потребителю на основании Информированного согласия «Пациента» и настоящего Договора Медицинские услуги (далее - Услуги), в соответствии с Планом лечения, являющимся неотъемлемой частью медицинской карты Пациента, а «Пациент» добровольно берет на себя обязательства при полной информированности о характере услуг, возможных осложнениях, технологических особенностях манипуляций, вмешательствах, что подтверждается Приложениями к настоящему Договору, оплатить оказываемые «Исполнителем» услуги в размере, порядке и в срок, установленные настоящим Договором и Информированным согласием (Приложение №2), являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора.

Исполнитель \_\_\_\_\_ Пациент \_\_\_\_\_

Исполнитель оказывает квалифицированную медицинскую помощь в соответствии с перечнем предоставляемых услуг и действующим прейскурантом Исполнителя, в объеме необходимом и согласованном с Потребителем, а Потребитель оплачивает оказываемую услугу в порядке, установленном настоящим договором. 1.2. Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых по настоящему договору, их стоимость, срок предоставления услуг, определяется в Приложении №1, являющемся неотъемлемой частью настоящего договора.

2.2. «Исполнитель» вправе изменить План лечения в интересах «Пациента» с занесением сведений об изменении Плана лечения в амбулаторную карту «Пациента».

2.3. Срок оказания Услуг: с даты заключения настоящего Договора до завершения оказания услуг, предусмотренных Планом лечения.

2.4. Срок оказания Услуг, по настоящему Договору, может быть изменен «Исполнителем» в одностороннем порядке, в том числе и по независящим от него причинам. «Исполнитель» извещает об этом «Пациента», либо на приеме, либо в ином порядке, обеспечивающем ознакомление «Пациента» с измененным сроком оказания Услуги (по телефону, смс, по факсу, по почте и т.п.), с отражением в амбулаторной карте. Стороны при заключении (подписании) настоящего Договора согласны, что предусмотренный настоящим пунктом Договора способ изменения срока оказания Услуг является надлежащим.

2.5. Гарантийные сроки по настоящему Договору регламентируются «Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи», утвержденным Исполнителем, являющимся неотъемлемой частью настоящего Договора (Приложение №3), с которым и всеми основаниями прекращения гарантии «Пациент» ознакомлен до подписания настоящего Договора и согласен с ними. Поскольку Положением на различные виды услуг устанавливаются различные гарантийные сроки, Гарантийные сроки на отдельные виды Услуг, выполняемые в связи с оказанием медицинских Услуг по настоящему Договору, указываются в добровольном Информированном согласии, являющимся неотъемлемой частью Договора.

2.6. «Исполнитель» для оказания Услуг «Пациенту» предоставляет лечащего врача (далее по тексту - Лечащий врач). «Исполнитель» может заменить Лечащего врача по личной просьбе «Пациента», а равно по собственной инициативе (болезнь, отпуск Лечащего врача и прочее) с учетом мнения «Пациента».

2.7. Ход оказания услуг отражается в амбулаторной карте «Пациента», в которой Пациент ставит свою подпись о согласии с оказанными услугами, их стоимостью, сроками, выбранным методом и способом лечения и применяемыми материалами, подтверждает отсутствие претензий к «Исполнителю», Лечащему врачу. Отсутствие письменного отказа (замечаний, претензий) Пациента в амбулаторной карте, а равно подписи «Пациента» означает согласие пациента с оказанными услугами.

2.8. «Исполнитель» в доступной и понятной форме проинформировал «Пациента» в полном объеме: - об основаниях, по которым данная услуга относится к платным медицинским услугам и о возможности получения данной медицинской услуги в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- о методах оказания заказываемой «Пациентом» по настоящему договору медицинской услуги, об особенностях её выполнения, связанных с ней рисках, возможных осложнениях при выполнении медицинской услуги и действиях «Исполнителя» в случае их возникновения, их последствий и ожидаемых результатах.

- о стоимости и порядке оплаты медицинских услуг, оказываемых Пациенту по настоящему договору.

- о существовании альтернативных методов и способов оказания медицинских услуг Пациенту.

- о необходимости строгого и неукоснительного соблюдения рекомендаций и указаний Лечащего врача/Исполнителя.

2.9. «Пациент» подтверждает получение в понятной для него форме информации от «Исполнителя»: - об основаниях, по которым данная услуга относится к платным медицинским услугам и о возможности получения данной медицинской услуги в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- о методах оказания заказываемой по настоящему договору медицинской услуги, о методах её выполнения, о связанных с ней рисках, о возможных осложнениях при выполнении медицинской услуги и действиях «Исполнителя» в случае их возникновения, их последствий и ожидаемых результатах.

- о стоимости и порядке оплаты медицинских услуг, оказываемых Пациенту по настоящему договору.

- об альтернативных методах и способах оказания медицинских услуг Пациенту, в случае наличия таковых.

- выражает свое согласие на сообщение информации о состоянии его здоровья, данных медицинского обследования, диагноза, метода лечения.

- о необходимости строгого и неукоснительного соблюдения рекомендаций и указаний Лечащего врача/Исполнителя.

2.10 Пациент ознакомлен и согласен с установленными Исполнителем в Приложении №3 гарантийными сроками, условиями действия и основаниями прекращения гарантии.

### **3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

«Исполнитель» обязуется:

3.1.1. Обеспечить «Пациента» бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения об «Исполнителе», месте его нахождения, режиме работы, перечне услуг и их стоимости, сведения о квалификации и сертификации специалистов, другой информацией, предусмотренной действующим законодательством РФ и Волгоградской области.

3.1.2. Оказать качественные медицинские услуги в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ и Волгоградской области, составить план обследования и лечения «Пациента».

Исполнитель \_\_\_\_\_ Пациент \_\_\_\_\_

Исполнитель» вправе:

3.1.3. Самостоятельно устанавливать стоимость оказываемых «Пациенту» услуг, утверждать прейскуранты.

3.1.4. При возникновении непредвиденной угрозы жизни и (или) здоровью «Пациента» в процессе оказания Услуг самостоятельно определять объем исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания Услуг, в том числе и не предусмотренных настоящим Договором, которые подлежат оплате «Пациентом» дополнительно в соответствии с условиями настоящего Договора. Медицинская помощь в экстренной форме оказывается Исполнителем бесплатно и безотлагательно.

3.1.5. Приостановить в одностороннем порядке оказание Услуг в случае неисполнения «Пациентом» условий настоящего Договора, указаний и рекомендаций Лечащего врача (Исполнителя), а равно обязанностей, предусмотренных п.п. 2.2.2, 2.2.3, 2.2.4, 2.2.6, 2.2.7, 2.2.8, 2.2.10, 3.1. настоящего Договора, а также при выявлении противопоказаний у «Пациента» к оказанию услуг, обнаруженных после подписания настоящего Договора, «Исполнителя», путем уведомления «Пациента» (по телефону, смс, по факсу, по почте и т.п.) с внесением соответствующей записи в амбулаторную карту Пациента. В случае устранения «Пациентом» оснований, повлекших приостановление Услуг, «Исполнитель» возобновляет оказание Услуг. Срок оказания Услуг, установленный пунктом 1.3 настоящего Договора, соразмерно увеличивается на период времени приостановления Услуг.

3.1.6. Выполнять иные обязанности и осуществлять права, предусмотренные действующим законодательством РФ и Волгоградской области.

3.1.7. При отсутствии оплаты за оказанные услуги отказаться в одностороннем порядке от дальнейшего оказания услуг «Пациенту» и потребовать оплаты в полном объеме оказанных услуг и использованных материалов.

3.2. «Пациент»:

3.2.1. Подписанием настоящего Договора выражает свое добровольное согласие на оказание «Исполнителем» Услуг, а равно подтверждает, что «Исполнитель» ознакомил его с информацией, указанной в пункте 2.1.2 настоящего Договора, Планом лечения, Правилами внутреннего распорядка «Исполнителя», Положением о гарантийных сроках, а равно ответил на все вопросы «Пациента».

3.2.2. Обязан оплатить полную стоимость оказываемых «Исполнителем» «Пациенту» Услуг, которая указана в Информированном согласии (Приложение№2) и установлена в соответствии с прейскурантом цен на Услуги «Исполнителя» и на используемые материалы, действующим **на момент оказания** «Пациенту» Услуг.

3.2.3. Обязан выполнять требования и рекомендации «Исполнителя», Лечащего врача, неукоснительно соблюдать План лечения, до начала оказания услуг сообщать «Исполнителю», Лечащему врачу все необходимые сведения, обеспечивающие качественное выполнение Услуг, в том числе об имеющихся противопоказаниях, аллергических реакциях, перенесенных, имеющихся, заболеваниях, в том числе хронических, а так же наличие симптомов заболеваний диагноз по которым еще не поставлен. В случае несообщения «Пациентом» «Исполнителю», Лечащему врачу всех необходимых сведений о себе или сообщения неполных и (или) недостоверных сведений, повлекших за собой осложнения, «Исполнитель», Лечащий врач за наступившие последствия ответственности не несут. Несоблюдение рекомендаций (в том числе однократное) и указаний лечащего врача увеличивает риски наступления негативных последствий для здоровья пациента, в том числе снижает качество и/или делает невозможным оказание/завершение услуги надлежащего качества и влечет прекращение гарантийных обязательств на оказанные услуги.

До заключения договора исполнитель в письменной форме уведомил потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья потребителя.

3.2.4. вправе отказаться от оказания Услуг при условии оплаты «Исполнителю» стоимости оказанных услуг и фактически понесенных «Исполнителем» расходов и убытков.

3.2.5. Обязан незамедлительно обратиться к «Исполнителю», Лечащему врачу в случае дискомфорта и других проявлениях в области проведенного лечения.

Пациент обязан уведомить «Исполнителя» об обращении в иное лечебное учреждение за получением аналогичной медицинской помощи.

В случае обращения Пациента в иное лечебное учреждение «Исполнитель» и Лечащий врач не несут ответственности за результаты лечения, последствия лечения, возникшие осложнения в области ранее проведенного «Исполнителем» лечения и влечет прекращение гарантийных обязательств «Исполнителя» на оказанные услуги.

3.2.6. Обязан немедленно извещать Лечащего врача об изменениях в состоянии здоровья и принимаемых препаратах в процессе лечения и после его окончания.

3.2.7. Обязан через регистратуру заблаговременно извещать «Исполнителя», Лечащего врача о невозможности плановой явки..

3.2.8. Заполняет и подписывает информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, являющееся неотъемлемой частью настоящего договора, а так же согласие на обработку персональных данных.

3.2.9. Имеет право на уважительное и гуманное отношение со стороны «Исполнителя» и Лечащего врача; обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

Исполнитель \_\_\_\_\_ Пациент \_\_\_\_\_

сохранение врачебной тайны о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при обследовании и лечении «Пациента».

3.2.10. Выполняет обязанности и осуществляет права, предусмотренные настоящим Договором, действующим законодательством РФ и Волгоградской области.

#### **4. Условия оплаты услуг.**

4.1 Пациент (заказчик) обязан оплатить предоставленную исполнителем медицинскую услугу в срок определенный настоящим Договором.

4.2. Оплата стоимости оказываемых «Исполнителем» «Пациенту» по настоящему Договору основных и дополнительных Услуг производится «Пациентом» на основании действующего законодательства и Федерального закона "О бухгалтерском учете" в следующем порядке (ненужное зачеркнуть, напротив выбранного порядка оплаты ставится подпись «Пациента»).

1) Терапевтическое лечение, в том числе удаление зуба - 100% оплата в день фактического оказания услуг "Пациенту".

2) Ортопедическое лечение - внесение аванса в размере 70% от общей предварительной стоимости предстоящего ортопедического лечения. Полный 100% расчет производится "Пациентом" перед временной фиксацией изготовленной "Исполнителем" ортопедической конструкции по окончательной стоимости выполненных ортопедических работ.

3) Имплантологические услуги - внесение аванса составляет не менее 70% от общей стоимости Услуги. Внесение аванса производится не менее чем за 10 (десять) рабочих дней до назначения даты Услуги. Остальная часть оплаты услуги производится в день предоставления Услуги.

4) Ортодонтическое лечение: а) Внесение аванса в размере 70% от общей предварительной стоимости предстоящего ортодонтического лечения. Полный 100% расчет производится "Пациентом" в день предоставления Услуги.

б) Лечение на элайнерах. Первый этап - внесение аванса в размере 30 000 рублей за передачу данных в лабораторию и составление ортодонтического плана лечения. Второй этап - внесение аванса в размере 70% от общей предварительной стоимости предстоящего ортодонтического лечения. Третий этап - выдача полного комплекта элайнеров, является моментом окончательного 100% расчета.

в) Лечение на ортодонтических каппах. Первый этап - внесение аванса в размере 70% от общей предварительной стоимости предстоящего ортодонтического лечения. Второй этап - оплата равными частями согласно этапам выдачи ортодонтических капп. Третий этап - выдача полного комплекта капп, является моментом окончательного 100% расчета.

г) Иные условия оплаты: внесение аванса в размере 70% от общей предварительной стоимости предстоящего ортодонтического лечения, внесение оставшейся части 30% по дополнительному соглашению к договору на рассрочку платежей с четким графиком внесения денежных средств.

4.3. Оплата Услуг осуществляется «Пациентом» в размере указанном в Информированном согласии (Приложение №2), установленном в соответствии с прейскурантом цен на Услуги «Исполнителя», действующие на момент оказания «Пациенту» Услуг.

Если Пациент не дал согласие на превышение стоимости оказываемых услуг, Исполнитель вправе отказаться от исполнения Договора и потребовать от заказчика оплаты за уже оказанные медицинские услуги.

4.4. Оплата может быть произведена как в форме наличных, так и безналичных расчетов. При этом днем оплаты при наличных расчетах считается день поступления денежных средств в кассу «Исполнителя», а при безналичных расчетах - зачисление денежных средств на расчетный счет «Исполнителя».

4.5. В случае, когда невозможность исполнения Услуг возникла в связи с форс-мажорными обстоятельствами, возникшими помимо воли и желания Сторон и которые нельзя предвидеть или избежать, включая объявленные военные действия, гражданские волнения, эпидемии, блокаду, эмбарго, землетрясения, наводнения, пожары и другие стихийные бедствия, решения органов власти и иное, «Пациент» возмещает «Исполнителю» фактически понесенные им расходы.

#### **5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

5.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего Договора Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ и Волгоградской области и условиями настоящего Договора.

5.2. «Исполнитель» не несет ответственности за наступление осложнений, которые могут возникнуть вследствие индивидуальных, биологических, физиологически особенностей организма «Пациента».

5.3. «Исполнитель» не несет ответственности за последствия, наступившие в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения «Пациентом» своих обязанностей, всех указаний и рекомендаций «Исполнителя», а также по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ и Волгоградской области и условий настоящего Договора.

5.4. «Исполнитель» освобождается от ответственности в случаях, указанных в ст. 1098 Гражданского кодекса РФ, а именно при наступлении обстоятельств непреодолимой силы или нарушения «Пациентом» своих обязанностей предусмотренных Планом лечения, Информированным согласием и настоящим Договором, а равно указаний и рекомендаций «Исполнителя» и Лечащего врача,

5.5. В случае расторжения настоящего договора по причинам неисполнения «Пациентом» своих обязанностей и указаний Лечащего врача, а также при выявлении противопоказаний у «Пациента» к оказанию услуг, обнаруженных после подписания настоящего Договора, «Пациент» выплачивает «Исполнителю» фактически понесенные в связи с выполнением настоящего Договора расходы.

Исполнитель \_\_\_\_\_ Пациент \_\_\_\_\_

5.6. Сторона, считающая, что ее права по настоящему Договору нарушены, обязана направить другой Стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в срок до 10 календарных дней с момента ее получения. В случае неполучения своевременно ответа, Сторона, пославшая претензию, может обратиться в суд за защитой своих прав и законных интересов.

5.7. В случае возникновения разногласий между «Исполнителем» и «Пациентом» по вопросу качества оказанных Услуг, в случае иных конфликтных ситуаций и претензий «Пациента» спор рассматривается «Исполнителем». В случае не устранения разногласий, споры рассматриваются клинико-экспертной комиссией соответствующего уровня в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ и Волгоградской области.

## 6. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

6.1. Настоящий Договор вступает в силу и считается заключенным с момента подписания «Пациентом» информированного согласия, а равно настоящего Договора обеими Сторонами и действует до полного и надлежащего исполнения Сторонами всех его условий.

6.2. Расторжение настоящего Договора производится в случаях и порядке, предусмотренных настоящим Договором, а также действующим законодательством РФ и Волгоградской области.

6.3. Изменение условий настоящего Договора, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Договором, оформляется путем подписания обеими Сторонами дополнительных соглашений к настоящему Договору.

6.4. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой Стороны; оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

6.5. Все вопросы, не урегулированные настоящим Договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Волгоградской области.

6.6. Информированное согласие «Пациента» является неотъемлемой частью настоящего Договора.

### Приложения к договору:

Приложение №1 копия Лицензии №

Приложение №2 Добровольное Информированное согласие

Приложение №3 Положение о гарантийных сроках

## 7. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

### «Исполнитель»:

Общество с ограниченной ответственностью  
"Стоматологическая поликлиника "Лазурь"

Юр./факт адрес: 400131, ул. Коммунистическая. 10 А

Р/с 40702810111020101332 Отделение №8621  
Сбербанка России г.Волгоград

К/с 30101810100000000647 ИНН 3444073630; БИК  
041806647; КПП 344401001

Моб.тел.8-917-849-46-15 Тел. (8442) 33-14-99, 33-  
38-88,

Директор ООО «Стоматологическая поликлиника  
«Лазурь»

\_\_\_\_\_ (Засядкина Е.В.)

### «Пациент»:

ФИО. Паспорт гражданина Российской Федерации Серия;  
номер:, выдан:, код подр.:

Зарегистрированный по адресу:

Телефон

Подпись

Подписанием настоящего Договора я, (ФИО) \_\_\_\_\_ подтверждаю, что все условия настоящего Договора мне понятны, мною осознаются, со всеми из них я согласен, обязуюсь выполнять все свои обязательства полностью и надлежаще, понимаю и осознаю последствия их неисполнения и (или) ненадлежащего исполнения.

Исполнитель \_\_\_\_\_ Пациент \_\_\_\_\_

**Дополнительное соглашение № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2023 г.**  
**к Договору на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2023 г.**  
г. Волгоград

ООО «Стоматологическая поликлиника «Лазурь» действующее на основании Устава и лицензии № ЛО-34-01-003950 от 26.09.2018 года на оказание медицинских услуг, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Засядкиной Елены Валерьевны, действующего на основании (Устава), с одной стороны, и Пациент или Заказчик(нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_ (Заказчик - законный представитель, действующий в интересах пациента ФИО \_\_\_\_\_), далее именуемый «Пациент/Заказчик» с другой стороны, заключили настоящее Дополнительное соглашение к Договору на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г. о нижеследующем.

1. Исполнитель оказывает Пациенту/Заказчику следующие платные медицинские услуги: в соответствии с перечнем:

Перечень платных медицинских услуг, предоставляемых в соответствии с договором:

№ п/п	Наименование медицинской услуги	Условия и сроки оказания медицинской услуги	Стоимость медицинской услуги
1.			
2.			
3.			
4.			
	Всего к оплате:		—

2. Сумма оплаты за оказанное лечение \_\_\_\_\_.

3. Пациент/Заказчик обязуется оплатить денежную сумму, указанную в п. 2 настоящего дополнительного соглашения в течение одного банковского дня, следующего за днем подписания настоящего дополнительного соглашения. Оплата производится в кассу Исполнителя.

4. Настоящее дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Договора, вступает в силу с момента подписания сторонами.

5. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим дополнительным соглашением стороны руководствуются положениями Договора на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.

6. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр для Пациента/Заказчика, один экземпляр для Исполнителя.

Исполнитель:

Пациент/Заказчик:

Директор \_\_\_\_\_ М.П. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_