

**Дополнительное соглашение к Договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
на оказание платных медицинских услуг**

г. Краснодар

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Общество с ограниченной ответственностью «ТС Клиника» (ООО «ТСК»), именуемое в дальнейшем «Клиника», ОГРН 1192375027107 (лист записи в ЕГРЮЛ от 08.04.2019, зарегистрировано Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 16 по Краснодарскому краю), в лице \_\_\_\_\_, действующей на основании Доверенности № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г., с одной стороны, и \_\_\_\_\_, именуемый (-ая) в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, именуемые вместе и по отдельности «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1.** По настоящему Соглашению и в соответствии с остальными пунктами Договора, Клиника оказывает Пациенту услуги по дополнительному обследованию (далее по тексту – **медицинские услуги**) по своему профилю деятельности в соответствии с Лицензией и Прейскурантом платных медицинских услуг (далее – Прейскурант), утвержденным в установленном порядке, и действующими на момент подписания Соглашения скидками, а Пациент обязуется оплатить оказанные услуги в порядке п.3 Договора.

Врач-специалист \_\_\_\_\_

Перечень дополнительных исследований согласованных сторонами:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_

- 1.2.** Настоящим, Пациент дает свое информированное добровольное согласие на предложенный план обследования и подтверждает что: Получил разъяснения и согласен с планом дополнительного обследования, ему даны полные разъяснения о характере, целях и продолжительности, возможных неблагоприятных эффектах диагностических процедур, а также о том, что ему предстоит делать во время их проведения и после окончания.
- 1.3.** Срок исполнения медицинских услуг по настоящему Соглашению определяется в зависимости от объема проводимых исследований, но не превышает \_\_\_\_\_ дней.
- 1.4.** Сумма дополнительных исследований, согласно Перечню предложенных исследований составляет \_\_\_\_\_ рублей
- \_\_\_\_\_
- 1.5.** Настоящее Соглашение считается заключенным с момента подписания Сторонами и действует до исполнения сторонами своих обязательств по данному Соглашению.
- 1.6.** По вопросам, не урегулированным настоящим Дополнительным соглашением, действуют условия заключенного Сторонами Договора на оказание платных медицинских услуг от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года.
- 1.7.** Настоящее Соглашение является неотъемлемой частью Договора, составлено в 2-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

**Подписи сторон**

«Клиника» ООО «ТС Клиника» ИНН 2310213725, ОГРН 1192375027107 (зарегистрировано Межрайонной инспекцией Федеральной налоговой службы № 16 по Краснодарскому краю) 08.04.2019 года Юр. Адрес: 350015 г. Краснодар, ул. Кузнечная д.2 офис 91 тел. _____	«Пациент»: _____
	Адрес _____ регистрации, _____ телефон _____

«Клиника» \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

«Пациент» \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

**АКТ  
об оказании услуг**

г. Краснодар

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

ООО «ТС Клиника», ОГРН 1022301194937, в лице \_\_\_\_\_, действующей на основании Доверенности № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ года, именуемое в дальнейшей «Клиника» и \_\_\_\_\_ именуемый в дальнейшем «Пациент», подписали настоящий акт в том, что услуги по Дополнительному соглашению № \_\_\_\_\_ к договору № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г. на оказание платных медицинских услуг, оказаны в полном объеме и удовлетворяют условиям договора и дополнительного соглашения. Стороны подтверждают отсутствие претензий по результатам оказанных медицинских услуг.

«Клиника» \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

«ПАЦИЕНТ» \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /