

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ
к Договору на оказание платных медицинских услуг № _____
от «_» _____ 20 г.

г. Челябинск

{ДатаДоговора}

ООО Стоматологическая клиника «КРИСТАЛЛ», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Генерального директора Ермакова Станислава Ивановича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и Заказчик {ФИОПациента}, именуемый(ая) в дальнейшем Потребитель, с другой стороны, заключили настоящее дополнительное соглашение о нижеследующем:

1. Общие положения.

Настоящее Дополнительное соглашение заключено в связи с изменением плана лечения и (или) необходимости корректировки состава медицинских услуг, предусмотренных Договором.

2. Изменение перечня услуг

2.1. В связи с изменением плана лечения, а также при необходимости Потребителю дополнительных платных медицинских услуг Исполнитель предоставил Потребителю смету в приблизительной, либо твердой форме от врача-стоматолога _____

(ФИО врача)

2.2. Приложение № 1 «Смета на оказание платных медицинских услуг в приблизительной форме», «Смета на оказание платных медицинских услуг в твердой форме» в новой редакции является неотъемлемой частью настоящего Дополнительного соглашения.

3. Заключительные положения

3.1. Все что не предусмотрено настоящим дополнительным соглашением регулируется Договором на оказание платных медицинских услуг.

3.2. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания Сторонами.

3.3. Дополнительное соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

4. Подписи и реквизиты сторон

Исполнитель:

ООО Стоматологическая Клиника «КРИСТАЛЛ»

Юр. адрес: 454016, г. Челябинск, ул. Университетская Набережная, д.28

Тел.: 281-30-40, 281-30-33, 89518129880

Сайт: www.kristallclinic.ru

ИНН/КПП: 7448069625/744701001

ОГРН: 1057422042897 / БИК 046577964

р/сч.: 40702810738150001846

в Филиал «ЕКАТЕРИНБУРГСКИЙ» АО «АЛЬФА-БАНК» г.

Екатеринбург

к/с 30101810100000000964

Лицензия на осуществление медицинской деятельности № ЛО41-01024-

74/00307590, от 08.08.2016г., выдана Министерством здравоохранения

Челябинской области

Генеральный директор Ермаков С.И.

м.п.

Потребитель:

{ФИОПациента}

{АдресРегистрацииПациента}

{ФактическийАдресПациента}

{ЕмaйлПациента}

{ТелефонПациента}

{ПаспортныеДанныеПациента}

*При отсутствии паспорта, данные внесены со слов Потребителя

«Со всеми пунктами дополнительного соглашения ознакомлен

и согласен»

Экземпляр дополнительного соглашения на руки получен

подпись

{ФИОПациента}