Дополнительное соглашение № ___

к Договору об оказании платных медицинских услуг № ___ от «___» _____ 20__ г.

г. Брянск
«___» _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «Клиника Прайм Медикал», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Самохвалова Владимира Георгиевича, действующего на основании Устава, с одной стороны, и _____, именуемый в дальнейшем «Пациент», с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящее Дополнительное соглашение о нижеследующем:

1. Предмет соглашения

1.1. Настоящее соглашение регулирует порядок предварительной оплаты медицинских услуг и условия удержания части предоплаты в случае неявки Пациента на прием без своевременного предупреждения Исполнителя. Настоящее соглашение применяется к приемам следующих специалистов: Росикова Галина Сергеевна, Ревенок Мария Сергеевна, Любимова Ольга Валерьевна, Козлов Александр Викторович, Криволапова Ирина Владимировна, Радченко Наталья Александровна, Макарова Анастасия Александровна, Шиманова Ирина Валерьевна, Паршикова Галина Васильевна.

2. Порядок оплаты

2.1. Пациент производит предварительную оплату в полном размере стоимости разовой медицинской услуги (приема специалиста) до начала оказания услуги.
2.2. Оплата возможна наличными денежными средствами, банковской картой или посредством QR-кода в регистратуре клиники.
2.3. Предоплата должна быть произведена не более чем за 24 (двадцать четыре) часа после записи на прием. В случае отсутствия оплаты в указанный срок, прием аннулируется и считается несогласованным.

3. Условия удержания части предоплаты

3.1. В случае, если Пациент не явился на прием и не уведомил Исполнителя менее чем за 3 (три) часа до назначенного времени, Исполнитель вправе удержать из внесенной предоплаты 50% стоимости услуги в счет компенсации организационных затрат.
3.2. Уведомление о невозможности присутствовать на приеме может быть направлено Пациентом:
- по телефону: 8-4832-300-777, 78-06-50;
- по электронной почте: reg@primemed32.ru.
Уведомление считается надлежащим, если оно доставлено Исполнителю не позднее, чем за 3 часа до времени начала приема.
3.3. В случае неявки по уважительной причине, подтвержденной соответствующим документом (например, медицинская справка, справка об участии в ДТП и т.п.), удержание из предоплаты не производится, а оплаченная

сумма может быть перенесена на другое время либо возвращена Пациенту по его заявлению.
3.4. Решение о признании причины уважительной принимается Исполнителем на основании предоставленных документов.

4. Прочие условия

4.1. Остальные условия основного договора остаются без изменений и Сторонами подтверждаются.
4.2. Настоящее соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и является неотъемлемой частью Договора об оказании платных медицинских услуг.
4.3. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон.

Реквизиты и подписи сторон

ИСПОЛНИТЕЛЬ:
ООО «Клиника Прайм Медикал»
Юр. адрес: 241037, г. Брянск, ул. Романа Брянского, д.6, пом. 1, офис 1
ИНН: 3245510124 КПП: 325701001
ОГРН: 1123256022218
Р/с 40702810208000006883 в ПАО Сбербанк
К/с 30101810400000000601, БИК 041501601

Директор: _____



ПАЦИЕНТ:
ФИО пациента / законного представителя: {фио_пациента} / {фио_зак-го_предст-ля}
Паспорт: серия {серия_(паспорт_зак-го_предст-ля)} № {номер_(паспорт_зак-го_предст-ля)} ,
выдан {место_выдачи_(паспорт_зак-го_предст-ля)}
Адрес: {адрес_пациента}
Подпись: _____ / {фио_зак-го_предст-ля_(сокращенное)} /