КЛИНИКА ПЕРЕВОЗНИКОВА и СОЛТАНОВОЙ

Приложение № 1

ООО "Солодент"

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ КЛИНИКА

Москва г, вн.тер.г. муниципальный округ Свиблово, проезд Лазоревый, д. 3, помещ. 801 • +7 969 136-18-60

ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ № ___

ФИО пациента и дата

№	Зуб	Код	Наименование услуги	Кол-во	Цена	Скидка	Сумма

Стоимость без скидки:

Скидка

ИТОГО:

• Настоящий План лечения одновременно является приблизительной сметой на оказание платных медицинских услуг.
Настоящая смета является неотъемлемой частью договора об оказании платных медицинских услуг (пункт 25 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утверждённых постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 № 659).

• Окончательная стоимость лечения может измениться при выявлении в ходе диагностики или лечения медицинских обстоятельств, которые невозможно было обоснованно предусмотреть на момент составления настоящего Плана лечения, а также при необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, не предусмотренных настоящим Планом лечения.

• При необходимости существенного превышения первоначально определённой стоимости Исполнитель до начала оказания соответствующих дополнительных услуг информирует Потребителя и/или Заказчика о причинах изменения стоимости, перечне дополнительных услуг и их стоимости и получает согласование изменения стоимости в порядке, предусмотренном Договором.

• Дополнение или изменение Плана лечения осуществляется по медицинским показаниям и оформляется в порядке, установленном Договором

• Расчётная стоимость настоящего Плана лечения актуальна на дату его подписания. Указанная стоимость является приблизительной и может быть изменена в случаях и порядке, предусмотренных настоящим Договором и законодательством Российской Федерации

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ОЗНАКОМЛЕНИЯ

Потребитель/Заказчик подтверждает, что ознакомлен с перечнем медицинских услуг, их количеством и предварительной стоимостью.

Пациент:

Подпись: _____

Лечащий врач:

Подпись: _____