

**Дополнительное соглашение № ____
к Договору на оказание платных медицинских услуг № ____ от ____**

г. Москва

«__» ____ 20__ года

Общество с ограниченной ответственностью «АПИКО.ПРО», именуемое в дальнейшем **Исполнитель**, свидетельство о присвоении ОГРН 1137746653659 от 30.07.2013г., выданное Межрайонной инспекцией ФНС №46 по г. Москва; адрес местонахождения: 121069, г. Москва, Трубниковский пер., д. 13, стр.1, пом. XIX, эт. 2, комн. 4; в лице генерального директора **Мер Ильи Яковлевича**, действующего на основании Устава и лицензии на медицинскую деятельность № ЛО-77-01-018624 от 22 августа 2019 г. для осуществления медицинской деятельности, с одной стороны,

и _____, именуемый(ая) в дальнейшем **Пациент**, с другой стороны, а вместе именуемые Стороны, составили настоящее Дополнительное соглашение к Договору на оказание платных медицинских услуг № ____ от " ____ " _____ г. (далее – Соглашение, Договор соответственно) о нижеследующем:

1. Определения и толкование:

- **Сертификат на услуги «Терапевтический семейный»** (далее – **Сертификат**) – это документ (на бумажном/пластиковом носителе либо в цифровом виде), в подтверждение факта предварительной оплаты Медицинских услуг и удостоверяющий право его держателя/предъявителя (физического лица) приобрести конкретные Медицинские услуги по терапии (лечение кариеса) в отношении одного Пациента или нескольких и при условии заключения договора на оказание медицинских услуг в ООО «АПИКО.ПРО на сумму, равную Номинальной стоимости сертификата на услуги.

- **Номинальная стоимость Сертификата** - максимальный размер суммы в рублях, на которую Пациент (Предъявитель) сертификата может приобрести оговоренные конкретные медицинские услуги в ООО «АПИКО.ПРО». Размер номинальной стоимости сертификата составляет 149000 (сто сорок девять тысяч) руб.

2. Настоящее Соглашение определяет условия приобретения и использования Сертификата «Терапевтический семейный» на платные медицинские услуги в ООО «АПИКО.ПРО».

3. Предметом Соглашения является предоставление Исполнителем платных медицинских услуг в виде терапевтического лечения зубов, а именно - установка 10 (десяти) пломб жевательных зубов (исключение - лечение корневых каналов и художественная реставрация фронтальных зубов) как самому Пациенту, так и указанным им лицам, в количестве 5 (пяти) человек, включая Пациента. Сертификат распространяет свое действие на 5 (пять) человек, которых укажет Пациент либо передаст для предъявления полученный при заключении настоящего Соглашения QR-код.

4. Пациент производит оплату Сертификата «Терапевтический семейный» в размере 149 000 (ста сорока девяти тысяч) рублей (10 пломб по 14900 руб.) по 100% предоплате одним из следующих способов: наличными денежными средствами или банковской

картой в кассу Исполнителя, перечислением денежных средств безналичным путем на расчетный счет Исполнителя. В подтверждение оплаты услуг Пациенту выдается соответствующий документ.

5. Сертификат действует в течение 12 месяцев с даты оплаты Сертификата.

6. Пациент, приобретая Сертификат, получает персональный электронный QR-код, который он может передать третьим лицам, которые смогут воспользоваться услугами в рамках Сертификата.

7. Пациент самостоятельно определяет лиц, которые могут воспользоваться Сертификатом и направляет этому лицу QR-код на телефон.

8. Третье лицо связывается с Исполнителем и согласовывает дату приема (QR-код предъявляется во время визита).

9. Исполнитель обязуется за 2 (два) месяца до истечения срока действия Сертификата предупредить Пациента, по указанным Пациентом реквизитам для связи, об оставшемся сроке действия Сертификата.

10. В случае невозможности использования Пациентом Сертификата в полном объеме, в исключительных случаях, оставшиеся денежные средства возвращаются Пациенту. Расчет подлежащей возврату Пациенту денежной суммы производится в следующем порядке. Использованное количество пломб умножается на полную стоимость за одну пломбу, установленную Исполнителем на момент возврата. Полученная сумма вычитается из номинальной стоимости Сертификата. Возврату подлежит неиспользованная сумма.

11. Настоящее Соглашение является неотъемлемой частью Договора на оказание платных медицинских услуг № ____ от " ____ " _____.

12. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Соглашением, Стороны руководствуются положениями Договора на оказание платных медицинских услуг № ____ от " ____ " _____.

13. Настоящее дополнительное Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

14. Настоящее дополнительное Соглашение вступает в силу в момент его подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

15. Реквизиты и подписи Сторон:

ИСПОЛНИТЕЛЬ	ПАЦИЕНТ
ООО «АПИКО.ПРО»	ФИО
Юр. адрес: 121069, г. Москва, Трубниковский пер., д. 13, стр.1 пом. XIX, эт. 2, комн. 4	Адрес:
ОГРН 1137746653659	паспорт
ИНН 7704840760 КПП 770401001	
ОКТМО 45374000 ОКПО 17910870 ОКВЭД 86.10	
Реквизиты банка:	Телефон
ПАО «Московский кредитный банк», г. Москва	Электронная почта
р/с 40702810600000012586	
к/с 30101810745250000659	
БИК 044525659	
тел. +74996771966	
Генеральный директор	
_____ / Мер Илья Яковлевич/	_____ / _____ /