

Дополнительное соглашение
к Договору на оказание услуг от _____.20__г. и бланку-смете/бланку – заказу от _____.20__г.
(далее- Договор, Смета /Заказ соответственно)

Г. _____

_____Г.

Общество с ограниченной ответственностью «_____», далее именуемое **Исполнитель**, в лице _____, действующего на основании _____, и

Общество с ограниченной ответственностью «МедБазис» (основной государственный регистрационный номер в Едином государственном реестре юридических лиц: 1127847023468, лицензия на осуществление медицинской деятельности №Л041-01148-78/00553923 от 23.10.2018, адрес: 190013, г. Санкт-Петербург, пр-кт Московский, д. 22, литер л, пом. 25-н комн. 1, телефон: +7 (800) 301 96 22, e-mail: lab@medbазis.com), далее именуемое **Исполнитель 2**, в лице представителя Исполнителя: _____, действующего в силу выданного на основании поручения Исполнителя 2 по договору №СЗ-3-ВИ-30 от 02.07.2024 г., с одной стороны, и

(фамилия, имя, отчество)

далее именуемый(-ая) **Заказчик**, совместно именуемые Стороны, заключили настоящее Дополнительное соглашение к Договору и Смете/Заказу о нижеследующем:

Заказчик, действуя ☐ в своих интересах, ☐ в интересах Пациента¹

(фамилия, имя, отчество)

1. настоящим своей волей поручает, оказание Пациенту следующих медицинских услуг (далее – услуги), указанных в Смете/Заказе и Договоре:

Код	Наименование медицинской услуги
491	Анализ микробиоты по Осипову

с учетом следующего:

- Услугу взятия биологического материала у Пациента (преаналитический долабораторный (внелабораторный) этап) для лабораторного исследования, когда таковая предусмотрена Сметой/Заказом, Пациенту оказывает **Исполнитель**.
- Услугу лабораторного исследования биологического материала Пациента (преаналитический, лабораторный этап, аналитический и постаналитический этапы) Пациенту оказывает **Исполнитель 2**.

Услуги оказываются на условиях, устанавливаемых Договором, Сметой/Заказом и настоящим Дополнительным соглашением.

2. Настоящим Заказчик (и Пациент) подтверждает, что ознакомлен и согласен со следующей информацией о проводимом лабораторном исследовании:

- результат выполненного лабораторного исследования выдается на бланке **Исполнителя 2**,
- в силу специфичности проводимого лабораторного исследования существует вероятность получения ложноотрицательных или ложноположительных результатов исследования.

3. В случае противоречия условий Сметы/Заказа и настоящего Дополнительного соглашения, приоритетную силу имеют положения настоящего Дополнительного соглашения к Договору.

4. Порядок (способ) предоставления медицинской документации, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и иные условия оказания услуг определены Договором, Сметой/Заказом, к которому подписано настоящее Дополнительное соглашение.

Исполнитель

ООО «_____»

ОГРН _____

ИНН _____

Адрес юридического лица: _____

Телефон, факс: _____

(должность)

(ФИО)

МЕСТО ПОДПИСИ
М.П.

Пациент¹

(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения: _____

Данные документа, удостоверяющего личность:

Паспорт _____,

серия номер

выданный _____

«____» _____ года, код подразделения: _____

Адрес места жительства: _____

Иные адреса, на которые Исполнитель может направлять
ответы на письменные обращения:

Телефон: _____

e-mail: _____

(подпись)

Исполнитель 2

ООО «МедБазис» (Общество с ограниченной ответственностью «МедБазис»)

ОГРН 1127847023468

ИНН 7806469432

Адрес юридического лица: 190013, г. Санкт-Петербург, пр-кт Московский, д. 22, литер л, пом. 25-н комн. 1

Телефон, факс: +7 (800) 301 96 22

В лице представителя Исполнителя:

(должность)

(ФИО)

МЕСТО ПОДПИСИ

Расписался в моем присутствии:

Представитель Исполнителя

(Должность медицинского работника)

Заказчик

(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения: _____

Данные документа, удостоверяющего личность:

Паспорт _____,

серия _____ номер _____

выданный _____

« ____ » ____ года, код подразделения: _____

Адрес места жительства: _____

Иные адреса, на которые Исполнитель может направлять
ответы на письменные обращения:

Телефон: _____

e-mail: _____

(подпись)

(подпись)

(ФИО)