

**НАПРАВИТЕЛЬНЫЙ БЛАНК (СМЕТА)**  
к Договору оказания платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » 202\_г.  
(Договор)

*Дата составления Бланка*

Исполнитель ООО МЦ «Телемедицина» (ОГРН 1212300011582, ИНН 2310223226) в лице администратора, действующего на основании доверенности № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

|  |  |
|--|--|
| <b>Заказчик</b><br>(в интересах<br>Потребителя)  |  |
| <b>Потребитель</b><br>(пациент)                  |  |
| <b>Законный<br/>представитель</b><br>Потребителя |  |

**Услуги:**

| Код | Наименование<br>медицинской услуги | Формат<br>выдачи | Срок выполнения<br>(включительно) | Цена*, р. | Уменьшени<br>е суммы<br>заказа** р. | Стоимость*, Р |
|-----|------------------------------------|------------------|-----------------------------------|-----------|-------------------------------------|---------------|
|     |                                    |                  |                                   |           |                                     |               |

\*С НДС в применимых случаях

\*\* Сумма заказа подлежит уменьшению на сумму (бонусы, скидки).

**Порядок (способ) предоставления медицинской документации:**

| Сторона                | Телефон* | E-mail** | Личный кабинет* |
|------------------------|----------|----------|-----------------|
| Пациент                |          |          |                 |
| Законный представитель |          |          |                 |

\*Независимо от установленного сметой способа предоставления медицинской документации медицинская документация размещается в Личном кабинете Пациента на Сайте Исполнителя (при его наличии) с применением необходимых средств и способов защиты информации. Информация по указанному номеру телефона направляется в мессенджеры либо по СМС по выбору Исполнителя.

\*\* Пациент (Законный представитель) подтверждает свое согласие с тем, что передаваемая информация, в том числе результаты исследований, проведенных Исполнителем, будут направлены с использованием открытых (незащищенных) каналов связи.

От Исполнителя

От Заказчика/Потребителя/Законного  
представителя

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /