**Приложение№1**
к Договору на оказание медицинских услуг
**№_____**
от « ____ » _____ 20___ г.

**ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ**

**(перечень и объем медицинских услуг, оказываемых пациенту)**

Ф.И.О. пациент_____

Ф.И.О. врача_____

| №№ пп | Дата | Виды медицинских услуг и расходные материалы. | Количество медицинских услуг | Цена услуги по прейскуранту | Стоимость в рублях |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | | Первичная консультация | | | |
| 2. | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

**Общая стоимость медицинских услуг _____(_____)_____) руб.**

**Ориентировочный срок оказания медицинских услуг _____.**

Исполнитель:
Индивидуальный предприниматель

_____/Ханецкая Н.Ю../
(подпись)

Заказчик:
С планом лечения ознакомлен и согласен:

_____/ _____/
(подпись) (Фамилия, И.О.)