|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | **ОБРАЗЕЦ** | | | |
|  |  |  |  |  | Приложение № 5   к договору на предоставление медицинской помощи (медицинских услуг) по добровольному  медицинскому страхованию  № \_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Реестр оказанных медицинских услуг к счету №** | | | | | | | | |
| **ООО МСК «АйАйСи»** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **N** | **Ф. И. О.** | **N полиса** | **Дата** | **код мед. Услуги** | **Мед. Услуги** | **Стоимость оказанных услуг** | **Кол-во услуг** | **ИТОГО К ОПЛАТЕ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Итого:** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ / | |  |  |
|  |  |  |  |  | Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ / | |  |  |

