

**Договор №**

на оказание платных медицинских услуг

«чч» мммммм 2023 г.

Государственное унитарное предприятие Удмуртской Республики «Аптеки Удмуртии» (ГУП УР «Аптеки Удмуртии») в лице администратора «Медицинского центра косметологии и пластической хирургии» Фамилия И.О., действующего на основании доверенности № 00/АУ от ДД.ММ.2023, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и Фамилия Имя Отчество, именуемый (-ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, при совместном упоминании именуемые как «Стороны», а по отдельности как «Сторона», заключили настоящий договор на оказание платных медицинских услуг (далее – договор) о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Заказчик, действуя  в своих интересах,  в интересах пациента: Фамилия Имя Отчество (далее – Пациент), настоящим и своей волей поручает, а Исполнитель обязуется оказать (предоставить) Заказчику (Пациенту) на возмездной (платной) основе медицинские услуги, согласно перечня платных медицинских услуг Исполнителя, а Заказчик обязуется оплатить медицинские услуги, за оказанием которых он обратился к Исполнителю, в соответствии с прейскурантом (прайс-листом) Исполнителя, действующим на дату оказания платных медицинских услуг, в сроки и на условиях, предусмотренных условиями договора.

* под «медицинскими услугами» понимается медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;
* под «платными медицинскими услугами» понимаются медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования;
* под «Заказчиком» понимается физическое лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в свою пользу или в пользу Пациента и заключившее договор в свою пользу или в пользу Пациента;
* под «Пациентом» понимается физическое лицо, в отношении которого осуществляется оказание платных медицинских услуг по заключенному договору (в случае, если Заказчик заказывает (приобретает) платные медицинские услуги в пользу Пациента);
* под «Медицинской организацией Исполнителя» понимается «Медицинский центр косметологии и пластической хирургии» - структурное подразделение ГУП УР «Аптеки Удмуртии».

1.2. Исполнитель является зарегистрированным юридическим лицом (ОГРН 1141838001931, зарегистрирован Межрайонной Инспекцией Федеральной налоговой службы № 5 по Удмуртской Республике 04.12.2014), оказывает медицинские услуги на основании лицензии на медицинскую деятельность № ЛО41-01129-18/00325260 от 03.08.2020, выданной Министерством здравоохранения Удмуртской Республики (Минздрав УР: 426008, Удмуртская Республика, г. Ижевск, пер. Интернациональный, 15, тел.: 8 (3412) 22-00-66).

1.3. Медицинские услуги оказываются в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, разрешенными на территории Российской Федерации.

1.4. Оказание медицинских услуг осуществляется при наличии информированного добровольного согласия (которое является неотъемлемой частью договора) Заказчика/Пациента на виды медицинских вмешательств, включенных в перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В случае если Пациент является лицом, не достигшим возраста 15 лет, либо лицом, признанным в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство, в отношении Пациента информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство дает законный представитель Пациента.

1.5. Подписанием договора и/или осуществлением действий по выполнению его условий, в том числе по оплате платных медицинских услуг Исполнителя, Заказчик/Пациент подтверждает ознакомление и полное, безоговорочное согласие со всеми условиями договора.

1.6. Заказчик/Пациент подтверждает, что на момент подписания договора и до его заключения Исполнитель:

* ознакомил Заказчика/Пациента с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Правительством Российской Федерации, которые размещены на информационных стендах (стойках) и доступны неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени медицинской организации Исполнителя;
* ознакомил Заказчика/Пациента с действующим в медицинской организации Исполнителя прейскурантом цен (прайс-листом) на платные медицинские услуги, который размещен на информационных стендах (стойках) медицинской организации Исполнителя, а также на сайте медицинской организации Исполнителя в сети «интернет» по адресу: [www.косметология18.рф](http://www.косметология18.рф) (далее - сайт) и который доступен неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени медицинской организации Исполнителя;
* ознакомил Заказчика/Пациента с действующим в медицинской организации Исполнителя перечнем оказываемых платных медицинских услуг, который размещен на информационных стендах (стойках) медицинской организации Исполнителя, а также на сайте и который доступен неограниченному кругу лиц в течение всего рабочего времени медицинской организации Исполнителя;
* представил Заказчику/Пациенту для ознакомления сведения о лицензии Исполнителя на осуществление медицинской деятельности;
* уведомил Заказчика/Пациента о возможности получения соответствующих видов и объемов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
* уведомил Заказчика/Пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника Исполнителя, предоставляющего платные медицинские услуги), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемых платных медицинских услуг, повлечь за собой невозможность их завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика/Пациента.

Перечень медицинских услуг, оказываемых Исполнителем по конкретному адресу медицинской организации Исполнителя, определяется лицензией на осуществление медицинской деятельности.

1.7. Заказчик/Пациент разрешает и дает свое безоговорочное согласие Исполнителю на получение Исполнителем всей информации о состоянии своего здоровья в других медицинских организациях (лечебных учреждениях) в целях повышения качества предоставляемых платных медицинских услуг.

1.8. Подписывая договор, приложения к нему, Заказчик/Пациент подтверждает, что он добровольно согласился на оказание ему платных медицинских услуг (на возмездной основе).

1.9. Исполнитель предоставляет платные медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям договора, а при отсутствии в договоре условий об их качестве - требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида. В случае если федеральным законом, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации предусмотрены обязательные требования к качеству медицинских услуг, качество предоставляемых платных медицинских услуг должно соответствовать этим требованиям

**2. Права и обязанности сторон**

2.1. Для качественного и надлежащего оказания платных медицинских услуг Заказчик/Пациент обязуется:

а) являться для получения платных медицинских услуг в установленные дату и время;

б) предоставить Исполнителю (медицинскому работнику Исполнителя, предоставляющему платные медицинские услуги) полную и достоверную информацию о состоянии здоровья и личности в целом;

в) строго выполнять все рекомендации, предписания, назначения Исполнителя (медицинского работника Исполнителя, предоставляющего платные медицинские услуги);

г) согласовывать с Исполнителем (медицинским работником Исполнителя, предоставляющим платные медицинские услуги) употребление любых препаратов, биологически-активных добавок (далее - БАД) и т.д., сообщать Исполнителю (медицинскому работнику Исполнителя, предоставляющему платные медицинские услуги) о любых изменениях самочувствия в процессе и после получения платных медицинских услуг;

д) по запросу Исполнителя предоставить выписки из медицинских карт и снимки из других медицинских организаций (или их копии) при прохождении там обследования и лечения, а также в случаях обращения к ним за неотложной помощью. Предоставить Исполнителю данные предварительных исследований и консультаций специалистов, проведенных не Исполнителем (при их наличии), а также сообщить все известные сведения о состоянии своего здоровья, в т.ч. об аллергических реакциях на лекарственные средства, о заболеваниях и иных факторах, которые могут повлиять на ход оказания Исполнителем платных медицинских услуг, а также исходах лечения, проведенного в других медицинских организациях (лечебных учреждениях);

е) производить оплату платных медицинских услуг в соответствии с условиями договора;

ж) в случае невозможности явки в назначенные дату и время предупредить об этом Исполнителя не менее чем за 24 (двадцать четыре) часа, при этом по требованию Исполнителя Заказчик/Пациент обязан впоследствии в медицинской карте подтвердить невозможность явки в назначенное ранее время;

з) ознакомиться с порядком и условиями предоставления платных медицинских услуг по договору;

и) не осуществлять самостоятельного лечения;

2.2. С подписанием договора Заказчик/Пациент предоставляет Исполнителю согласие на сбор, хранение и обработку его персональных данных (фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства, место работы, должность, сведения о состоянии здоровья и др.) в порядке и на условиях, определенных Согласием на обработку персональных данных, которое является неотъемлемой частью договора. Заказчику/Пациенту разъяснены юридические последствия отказа предоставить персональные данные и дать согласие на обработку персональных данных, в том числе невозможность оказания Исполнителем платных медицинских услуг по договору.

2.3. Исполнитель обязан оказать платные медицинские услуги с учетом состояния здоровья Заказчика/Пациента, показаний и противопоказаний, установленных в отношении оказываемых платных медицинских услуг.

2.4. При оказании платных медицинских услуг Исполнитель обязан соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.5. Исполнитель вправе:

а) при отсутствии у Исполнителя технических возможностей для выполнения необходимых диагностических или лечебных мероприятий направить Заказчика/Пациента в иную медицинскую организацию;

б) заменить медицинского работника Исполнителя, оказывающего медицинские услуги Заказчику/Пациенту другим специалистом в случае невозможности медицинским работником исполнять свои профессиональные обязанности в силу болезни или по иным причинам.

в) отказать в оказании платных медицинских услуг Заказчику/Пациенту, находящемуся в состоянии алкогольного, токсического, наркотического опьянения;

г) отказать в оказании медицинских услуг Заказчику/Пациенту, явившемуся для получения платных медицинских услуг с опозданием более чем на 15 (пятнадцать) минут от назначенного времени. При этом Исполнитель вправе определить другие дату и время для оказания платных медицинских услуг;

д) отказать в оказании платных медицинских услуг Заказчику/Пациенту при наличии у Заказчика/Пациента противопоказаний к оказанию платных медицинских услуг и по иным причинам, предусмотренным действующим законодательством;

е) привлекать для исполнения обязательств по договору третьих лиц;

ж) в одностороннем внесудебном порядке отказаться от исполнения договора при несоблюдении Заказчиком/Пациентом требований и рекомендаций Исполнителя в период оказания платных медицинских услуг, исключающем возможность исполнения возложенных на Исполнителя обязанностей по договору, уведомив об этом Заказчика/Пациента в устной форме с отражением причины расторжения в медицинской карте последнего.

з) в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора, уведомив об этом Заказчика/Пациента (в случаях, когда Пациент указан в договоре и является лицом, достигшим возраста 15 лет) и потребовать оплаты Заказчиком, фактически оказанных Исполнителем к моменту прекращения договора платных медицинских услуг в случае, если оказание Исполнителем платных медицинских услуг может вызвать неблагоприятные последствия для Заказчика/Пациента.

и) в одностороннем внесудебном порядке отказаться от договора, уведомив об этом Заказчика/Пациента (в случаях, когда Пациент указан в договоре и является лицом, достигшим возраста 15 лет). В таком случае договор будет считаться расторгнутым с даты, указанной Исполнителем в уведомлении или с даты получения такого уведомления Заказчиком/Пациентом, в зависимости от того, что наступит ранее;

к) определять объем оказываемых Заказчику/Пациенту платных медицинских услуг;

л) в одностороннем порядке изменять прейскурант цен (прайс-лист) на платные медицинские услуги в течение срока действия договора, без предварительного уведомления и согласования с Заказчиком/Пациентом. Такие изменения вступают в силу с момента размещения прейскуранта цен (прайс-листа) на платные медицинские услуги на сайте и на информационных стендах (стойках) Исполнителя.

2.6. Заказчик/Пациент имеет право:

а) получать квалифицированные платные медицинские услуги;

б) в доступной форме получать имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагностике, прогнозе, методах лечения, реабилитации и рисках, связанных с предоставлением платных медицинских услуг, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения (оказания платных медицинских услуг);

в) заявлять об обнаружении недостатков при принятии оказанных платных медицинских услуг;

г) предъявлять требования о возмещении убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением договора, возмещении ущерба в случае причинения вреда здоровью и жизни в соответствии с законодательством РФ.

д) требовать замены медицинского работника Исполнителя, оказывающего (предоставляющего) платные медицинские услуги другим медицинским работником путем подачи письменного обращения Исполнителю с указанием причин.

ж) отказаться от оказания платных медицинских услуг, оформив при этом отказ от видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.6.1. Заказчик вправе после заключения договора отказаться от договора, путём направления Исполнителю письменного уведомления по адресу местонахождения медицинской организации Исполнителя, указанному в п.4.2 договора, при условии оплаты Исполнителю фактически понесённых Исполнителем расходов, связанных с исполнением обязательств по договору.

**3. Стоимость медицинских услуг и порядок оплаты**

3.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых Заказчику/Пациенту по договору, определяется в соответствии с перечнем платных медицинских услуг Исполнителя и действующим на момент оказания платных медицинских услуг прейскурантом цен (прайс-листом) Исполнителя на платные медицинские услуги.

3.2. Оплата платных медицинских услуг производится Заказчиком после их оказания путем внесения наличных денежных средств в кассу медицинской организации Исполнителя или в безналичном порядке (с использованием платежных банковских карт), либо предъявленным Заказчиком документом, выпущенным Исполнителем в подтверждение предварительной оплаты платных медицинских услуг (подарочная карта, подарочный сертификат) в день оказания платных медицинских услуг. Факт оплаты платных медицинских услуг отображается Исполнителем в документе, подтверждающем оплату оказанных платных медицинских услуг (кассовый чек, квитанция или иной бланк строгой отчетности). При наличии у Исполнителя адреса электронной почты Заказчика, Исполнитель вправе направить кассовый чек (квитанцию или иной бланк строгой отчетности) в виде электронного документа на указанную Заказчиком электронную почту, и Заказчик дает на это согласие (в том числе на получение чека в электронной форме и/или сведений в электронной форме, идентифицирующих чек, и информации об адресе информационного ресурса, который размещен в сети «интернет» и по которому чек может быть бесплатно получен Заказчиком по указанному в договоре телефону (абонентскому номеру) или адресу электронной почты (при наличии технической возможности).

3.3. В случае, если Исполнитель не смог оказать платные медицинские услуги в полном объеме (в том числе если был вынужден прекратить их оказание) после начала их оказания, платные медицинские услуги подлежат оплате в полном объеме.

3.4. В случае, если Заказчик/Пациент является застрахованным лицом по программе добровольного медицинского страхования, в рамках которой оказываются платные медицинские услуги, стоимость таких медицинских услуг оплачивается соответствующей страховой организацией, выдавшей полис, в порядке, установленном договором добровольного медицинского страхования.

3.5. При оказании платных медицинских услуг в рамках страховых программ, все услуги, выходящие за их рамки, Заказчик/Пациент оплачивает на общих основаниях за счет собственных средств.

3.6. В процессе оказания Заказчику/Пациенту платных медицинских услуг может возникнуть необходимость в их корректировке (изменении), связанной с возникновением непредвиденных ситуаций (общие и местные реакции организма на введение лекарственных препаратов, новые обстоятельства, выявленные в процессе оказания платных медицинских услуг, диагностики и т.д.). Между Исполнителем и Заказчиком/Пациентом имеется четкое понимание того, что такие корректировки и изменения, безусловно, могут оказывать влияние на общую стоимость платных медицинских услуг. Исполнитель обязан незамедлительно сообщить об этом Заказчику/Пациенту. При этом Заказчик вправе отказаться от дальнейшего оказания платных медицинских услуг, возместив Исполнителю фактически понесенные расходы по расчету (калькуляции) Исполнителя. Если Заказчик/Пациент не выразит своих возражений письменно, то оказание платных медицинских услуг продолжается на новых условиях Исполнителя и считается согласованным Заказчиком/Пациентом.

3.7. Согласие Заказчика/Пациента на оказание ему платных медицинских услуг и факт их получения одновременно означает согласие Заказчика на оплату таких медицинских услуг.

3.8. Стороны пришли к соглашению о том, что положения статьи 317.1 ГК РФ к отношениям Сторон по договору не применяются.

**4. Условия и сроки предоставления медицинских услуг**

4.1. Если иное не установлено договором, платные медицинские услуги предоставляются Заказчику/Пациенту в день обращения Заказчика/Пациента за ними к Исполнителю, в том числе (но не ограничиваясь) и в соответствии с оформленной в отношении Заказчика/Пациента электронной записью на прием к Исполнителю (медицинскому работнику Исполнителя, предоставляющего платные медицинские услуги).

4.2. Платные медицинские услуги предоставляются Заказчику/Пациенту в соответствии с условиями договора по следующим адресам: Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Карла Маркса, д. 393, и Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Серова, д. 65.

4.3. Срок оказания платных медицинских услуг по договору определяется Исполнителем в соответствии нормативными документами, действующими на территории Российской Федерации. В случаях, если срок оказания медицинских услуг не может быть определен в соответствии с нормативными документами, действующими на территории Российской Федерации, то такой срок определяется Сторонами по договоренности и может быть указан Исполнителем в медицинской документации Заказчика /Пациента.

4.4. Платные медицинские услуги считаются оказанными Исполнителем с момента их фактического оказания. Полной оплатой оказанных Исполнителем платных медицинских услуг Заказчик/Пациент подтверждает их надлежащее оказание и фактическую приемку без замечаний.

4.5. Исполнитель после исполнения договора по запросу выдаёт Заказчику/Пациенту или его законному представителю необходимую медицинскую документацию (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающую состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

4.6. Заказчик/Пациент выражает свое согласие на то, что Исполнитель вправе по своему выбору предоставить медицинскую документацию в следующем порядке и способами:

* уведомлением о готовности медицинской документации через мессенджеры и/или по sms (смс), электронную почту, иной объективной форме по абонентскому номеру, указанному в договоре (при наличии технической возможности);
* предоставлением медицинской документации через доступ к электронному медицинскому документу посредством государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (портала Госуслуги) (при наличии технической возможности);
* предоставлением медицинской документации через мессенджеры, электронную почту, иной объективной форме по абонентскому номеру, указанному в договоре (при наличии технической возможности);
* предоставлением медицинской документации по обращению Заказчика/Пациента в бумажном виде в медицинской организации Исполнителя в порядке, установленном договором.

Заказчик/Пациент подтверждает свое согласие с тем, что передаваемая информация и медицинская документация будет направлена Заказчику/Пациенту с использованием открытых (незащищенных) каналов связи.

4.7. Заказчик/Пациент также дает согласие Исполнителю на передачу медицинской документации в Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ), федеральную государственную информационную систему «Единый портал государственных и муниципальных услуг», в том числе уполномоченным лицам, обеспечивающим функционирование указанных информационных систем. Заказчик/Пациент подтверждает, что он согласен с последствиями передачи медицинской документации в ЕГИСЗ: возможностью ознакомления с медицинской документацией медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения.

4.8. Независимо от установленных договором способов предоставления медицинской документации, а равно в тех случаях, когда договором не установлен иной способ предоставления медицинской документации, медицинская документация предоставляется по обращению в бумажном виде в медицинской организации Исполнителя:

* Заказчику, если договором предусмотрено право Заказчика на получение медицинской документации, или если Заказчик является законным представителем Пациента, не достигшего возраста 15 лет, либо Пациента, достигшего указанного возраста, но не приобретшего дееспособность в полном объеме;
* Пациенту - во всех случаях, когда Заказчик не является законным представителем Пациента.

4.9. На предоставление платных медицинских услуг может быть составлен «План оказания медицинских услуг» (далее – План), который будет содержать информацию о перечне (наименовании и количестве), стоимости платных медицинских услуг, оказываемых (предоставляемых) Исполнителем в соответствии с договором (в том числе и оформляемая в случаях, когда оплата медицинских услуг по договору осуществляется за Заказчика/Пациента третьим лицом (за счет средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования). Его составление будет являться обязательным только в случае письменного требования Заказчика (Пациента) или Исполнителя, при этом План будет является неотъемлемой частью договора.

**5. Ответственность**

5.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору в соответствии с договором и действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Все споры и разногласия, вытекающие из договора, решаются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.3. Заказчик/Пациент несет ответственность за вред, причиненный своими противоправными действиями имуществу Исполнителя, в том числе используемому для оказания платных медицинских услуг.

5.4. Исполнитель не несет ответственности за оказание платных медицинских услуг в неполном либо меньшем объеме, чем предусмотрено договором, в случаях:

* предоставления Заказчиком/Пациентом неполной и (или) искаженной информации о своем здоровье;
* нарушения графика (периодичности) приема Исполнителя для оказания платных медицинских услуг;
* несоблюдения рекомендаций, выданных Исполнителем.

5.5. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Заказчиком/Пациентом условий договора и индивидуальные особенности организма Заказчика/Пациента.

5.6. Исполнитель освобождается от ответственности за наступление осложнений, возникновение побочных результатов, ухудшение первоначально достигнутого результата у Заказчика/Пациента в случаях:

* неявки или несвоевременной явки Заказчика/Пациента для оказания платных медицинских услуг;
* досрочного расторжения договора по инициативе Заказчика/Пациента при наличии начатого (неоконченного) оказания медицинских услуг;
* несоблюдения Заказчиком/Пациентом рекомендаций, данных Исполнителем (медицинским работником Исполнителя, предоставляющим платные медицинские услуги).

5.7. Платные медицинские услуги считаются оказанными качественно при условии, что была соблюдена технология их оказания на основе стандартов медицинской помощи, и (или) клинических рекомендаций (при их отсутствии - с общепринятой клинической практикой). Осложнения, наступившие после оказания платных медицинских услуг по договору в случае несоблюдения (нарушения) Заказчиком /Пациентом указаний и/или рекомендаций, данных Исполнителем (медицинским работником Исполнителя, предоставляющим платные медицинские услуги), такие как: предписанный лечебный режим, временные ограничения в выборе продуктов питания, назначенные препараты, БАД, режим физической активности Пациента и т.д. не являются показателем плохого качества платных медицинских услуг и основанием для претензий к Исполнителю. У Заказчика/Пациента имеется четкое понимание того, что возможный дискомфорт, связанный со спецификой медицинских методик (технологий) при оказании медицинских услуг, являясь нормальной реакцией организма на физическое вмешательство или химическое воздействие препаратов, которые проходят в течение разумного (установленного) срока не являются показателем плохого качества платных медицинских услуг и основанием для претензий к Исполнителю.

**6. Прочие условия**

6.1. Договор составляется в 3 экземплярах, один из которых находится у Исполнителя, второй - у Заказчика, третий - у Пациента. В случае если договор заключается Пациентом и Исполнителем, он составляется в 2 экземплярах. Договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует 12 (двенадцать) месяцев. Если за 30 (тридцать) календарных дней до истечения срока действия договора ни одна из Сторон не заявит об отказе от договора или о его досрочном прекращении, договор автоматически продлевается на следующий срок, определенный 12 (двенадцатью) месяцами. Количество таких пролонгаций не ограничено.

6.2. Стороны договорились, что в процессе исполнения условий договора при наличии возможности уведомления (в том числе и юридически значимые сообщения) в адрес Заказчика/Пациента и/или связь с Заказчиком/Пациентом может осуществляться посредством sms (смс) сообщений, а также посредством мессенджеров, и/или по электронной почте. Заказчик/ Пациент подтверждает и соглашается, что автоматическое уведомление программными средствами о получении таких сообщений считается надлежащим уведомлением.

6.3. Стороны вправе расторгнуть договор по соглашению сторон, либо при наступлении условий, предусмотренных договором, либо в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и/или договором.

6.4. Все споры и разногласия между Исполнителем и Заказчиком/Пациентом решаются путем переговоров. При возникновении претензии по качеству оказанных платных медицинских услуг Заказчик/Пациент подает ее в письменной форме по адресу медицинской организации Исполнителя, где фактически были оказаны платные медицинские услуги, указанному в п. 4.2 договора. В претензии должны содержаться сведения, достаточные для идентификации Заказчика/Пациента: фамилия, имя, отчество, дата рождения, дата предоставления платных медицинских услуг и их наименование, а также суть претензии и контактные данные для оперативной связи с Заказчиком/Пациентом: номер телефона, адрес электронной почты. В случае поступления претензии Заказчика/Пациента Исполнитель направляет ему ответ в отношении заявленных требований в сроки, установленные для удовлетворения требований Заказчика/Пациента Законом РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей», а при их отсутствии - в 30 (тридцатидневный) срок со дня получения претензии. Ответ направляется по адресу электронной почты, указанному Заказчиком/Пациентом в претензии или в договоре, а при его отсутствии - заказным письмом с уведомлением о вручении либо иным способом, который позволит зафиксировать факт направления ответа и его получения Заказчиком/Пациентом. В случае неурегулирования спора мирным путем, стороны вправе обратиться в суд согласно действующему законодательству РФ.

Претензия в адрес Исполнителя может быть направлена уполномоченным представителем Заказчика/Пациента (в том числе законным представителем Пациента). Если претензия направляется уполномоченным представителем Заказчика/Пациента, к претензии должны быть приложены документы: подтверждающие полномочия представителя действовать от имени Заказчика/Пациента, оформленные в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации; позволяющие достоверно установить полномочия представителя получать конфиденциальные сведения о Заказчике/Пациенте, включая персональные данные и сведения составляющие врачебную тайну. Полномочия представителя Заказчика/Пациента (за исключением законных представителей Заказчика/Пациента) подтверждаются доверенностью, удостоверенной нотариально (ст. 185.1 Гражданского кодекса Российской Федерации).

В целях защиты конфиденциальной информации Исполнитель оставляет за собой право не направлять официальные ответы на неустановленные адреса электронной почты (адрес электронной почты, отличающийся от указанных Заказчиком/Пациентом при заключении договора), а равно в адрес представителей Заказчика/пациента, не предоставивших Исполнителю надлежащее подтверждение своих полномочий.

Вне зависимости от положений, предусмотренных настоящим пунктом договора, Заказчик/Пациент так же может направить исполнителю в любой форме и любым, включая дистанционный, способом требование (претензию), в том числе при обнаружении недостатков оказанной платной медицинской услуги, а Исполнитель обязан принять эти требования, в том числе дистанционным способом.

6.5. Подписывая договор, Заказчик/Пациент подтверждает, что условия договора (как в целом, так и на каждой его странице в отдельности) Заказчику/Пациенту разъяснены и понятны. С информацией, включающей в себя сведения о лицензии Исполнителя, месте его нахождения, месте нахождения (адресах оказания платных медицинских услуг), режиме оказания платных медицинских услуг, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, а также иной информацией, в том числе и содержащейся в локальных нормативных актах Исполнителя, касающихся оказания платных медицинских услуг Заказчик/Пациент ознакомлен, согласен и экземпляр(ы) договора получил.

6.6. Подписывая договор, Заказчик/Пациент подтверждает, что он, был проинформирован о возможности получения медицинских услуг в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Действующие Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденные постановлением Правительства РФ, Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» размещены на сайте и информационных стендах (стойках) медицинской организации Исполнителя.

6.7. Подписывая договор, Заказчик/Пациент подтверждает, что в доступной для него форме ему разъяснены цели, методы оказания медицинских услуг и платных медицинских услуг, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинских услуг (медицинской помощи) и платных медицинских услуг.

6.8. В случае если Заказчик является несовершеннолетним лицом, достигшим возраста 14 (четырнадцати) лет, либо лицом, ограниченным судом в дееспособности, то Заказчик обязан до заключения договора предоставить Исполнителю письменное согласие своих законных представителей (родителей, усыновителей, попечителей) на заключение договора.

В случае если Заказчик является несовершеннолетним лицом, достигшим возраста 16 лет и объявленным полностью дееспособным (эмансипированным), то Заказчик обязан до заключения договора предоставить Исполнителю решение органа опеки и попечительства или суда об эмансипации.

В случае отсутствия письменного согласия законных представителей несовершеннолетнего лица, достигшего возраста 14 (четырнадцати) лет, либо лица, ограниченного судом в дееспособности, на заключение договора и/или решения об эмансипации несовершеннолетнего лица, достигшего возраста 16 (шестнадцати) лет, договор в интересах несовершеннолетнего/лица, ограниченного судом в дееспособности, заключается его законным представителем.

Под «законным представителем» понимается лицо, которое в силу полномочия, основанного на указании закона, от имени Пациента осуществляет его права и обязанности (родитель, усыновитель, опекун, попечитель).

6.9. При заключении договора Заказчик/Пациент (если такой указан в договоре) заверяет Исполнителя о следующих обстоятельствах, имеющих значение для его заключения и исполнения:

- Заказчик/Пациент полностью свободен в заключении договора, то есть не вынужден к его заключению, выбор Исполнителя осуществлен им самостоятельно, Заказчик/Пациент свободен в ведении переговоров и заключении аналогичного договора с третьими лицами на иных условиях;

- условия договора отвечают интересам Заказчика/Пациента, не являются для него обременительными (в том числе, предоставление договором Исполнителю какого-либо права при непредоставлении соответствующего права Заказчику/Пациенту, установление порядка реализации какого-либо права, в том числе различных для Исполнителя и Заказчика/Пациента, возражений по условиям договора не имеет, при этом согласование иного содержания отдельных условий договора не являлось для него затруднительным;

- действуя разумно, добросовестно и осмотрительно, объективно оценил свои возможности, включая финансовое состояние, по выполнению условий договора и, исходя из собственных интересов и возможностей, исключительно своей волей принял решение о его заключении;

- соглашается получать распространяемые Исполнителем (и/или третьими лицами, привлекаемыми ими для распространения) рекламные и/или иные информационные материалы (далее – материалы) (представленные в виде sms (смс) / e-mail-сообщений, иной объективной форме), в том числе с использованием сетей связи, сетей подвижной радиотелефонной связи посредством абонентских номеров и/или электронной почты, указанных Заказчиком/Пациентом в договоре и/или приложениях к нему. Выражая согласие на получение материалов, Заказчик/Пациент соглашается на предоставление информации о факте дачи им такого согласия третьим лицам, привлекаемым для распространения материалов (в том числе операторам связи), и/или уполномоченным государственным (муниципальным) органам власти, в целях подтверждения данного факта, что повлечет предоставление вышеуказанным лицам документального подтверждения дачи настоящего согласия. Подписанием договора Заказчик/Пациент подтверждает, что им подтверждается согласие, указанное в настоящем пункте договора и такое согласие является действительным волеизъявлением Заказчика/Пациента;

- обладает соответствующими полномочиями на его заключение, им, в том числе, получены все необходимые разрешения, согласования, одобрения и т. д. иных лиц на заключение договора;

- реализация Исполнителем какого-либо права, предоставленного ему законом или договором, сама по себе, а равно строгое следование им порядку его реализации, установленному договором, не является намерением причинить вред Заказчику/Пациенту либо заведомо недобросовестным осуществлением гражданских прав, то есть злоупотреблением правом со стороны Исполнителя;

- выражает согласие с тем, что используемые при оказании платных медицинских услуг технологии и методики не могут полностью исключить вероятность возникновения побочных эффектов и осложнений, обусловленных особенностями организма, и в случае, когда платные медицинские услуги оказаны с соблюдением всех необходимых требований, Исполнитель не несет ответственности за их возникновение;

- подтверждает и гарантирует, что до него Исполнителем доведена информация о форме и способах направления обращений (жалоб) в органы государственной власти и организации, а также то, что ему Исполнителем сообщены почтовый адрес или адрес электронной почты (при наличии), на которые может быть направлено обращение (жалоба);

- подтверждает, что ему известны и понятны порядок и условия выдачи после исполнения договора Исполнителем медицинских документов (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающих состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, об используемых при предоставлении платных медицинских услуг лекарственных препаратах и медицинских изделиях;

- подтверждает и гарантирует, что указанные им в договоре абонентские номера и /или адреса электронной почты принадлежат ему, являются правильными и соглашается с тем, что он самостоятельно несет риск любых негативных последствий при указании недостоверных (неточных) сведений.

Вышеуказанные заверения имеют для Исполнителя существенное значение, и он полагается на них.

6.10. Стороны согласились, что при заключении и исполнении договора Исполнитель вправе пользоваться факсимильным воспроизведением подписи с помощью средств механического и иного копирования, либо иного аналога собственноручной подписи (факсимиле).

6.11. Все условия договора являются существенными и по ним должно быть достигнуто соглашение. Договор не будет считается заключенным, если между Сторонами не будет достигнуто соглашение по всем его существенным условиям.

6.12. Местом заключения договора является: Удмуртская Республика, город Ижевск.

6.13. Исполнитель желает Заказчику/Пациенту неотразимой красоты и крепкого здоровья.

**7. Реквизиты и подписи сторон**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **«Заказчик»**  Ф.И.О  Дата рождения: ДД.ММ.ГГГГ  Документ, удостоверяющий личность:  Адрес регистрации:  Адрес фактического проживания:  моб. телефон: +7-ХХХ-ХХХ-ХХ-ХХ  e-mail: ХХХХХХ@ХХХХ.ХХ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /И.О. Фамилия/ | **«Пациент»**\*\*  Ф.И.О  Дата рождения: ДД.ММ.ГГГГ  Документ, удостоверяющий личность:  Адрес регистрации:  Адрес фактического проживания:  моб. телефон: +7-ХХХ-ХХХ-ХХ-ХХ  e-mail: ХХХХХХ@ХХХХ.ХХ  (\*\**заполняется, если Пациент указан в п.1.1 договора и достиг возраста 18 лет, либо приобрел дееспособность в полном объеме*)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /И.О. Фамилия/ | **«Исполнитель»**  Государственное унитарное предприятие Удмуртской Республики «Аптеки Удмуртии»  ИНН 1831169946  ОГРН 1141838001931  426008, г. Ижевск, ул. Пушкинская, д. 216  Почтовый адрес: 426011, УР.  г. Ижевск, ул. К.Маркса, 393.  тел. 8 (3412) 392-151  **тел. +7 991 456 44 88**  Администратор  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /И.О. Фамилия/ |