ДОГОВОР

оказания платных медицинских услуг

г. Ижевск «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Государственное унитарное предприятие Удмуртской Республики «Аптеки Удмуртии», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице администратора структурного подразделения Исполнителя «Медицинский центр косметологии и пластической хирургии» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании доверенности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , с одной стороны, и\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , именуемый(-ая) в дальнейшем «Заказчик», с другой стороны, а вместе - «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. По настоящему договору Исполнитель обязуется оказывать платные медицинские услуги, указанные в п 5.1 настоящего договора (далее — Услуги), пациенту(-ам), указанному(-ым) в п. 1.4 настоящего договора, а Заказчик обязуется оплатить эти Услуги.

1.2. Место оказания Услуг: структурное подразделение Исполнителя «Медицинский центр косметологии и пластической хирургии», находящееся по адресу: Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Карла Маркса, д. 393 (амбулаторно), Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул.Серова, д. 65 (в условиях стационара).

1.3. Право Исполнителя оказывать Услуги подтверждается лицензией № ЛО41-01129-18/00325260, выданной Министерством здравоохранения Удмуртской Республики «03» августа 2020 года. Адрес места нахождения и телефон органа, выдавшего лицензию: Удмуртская Республика, гор. Ижевск, пер. Интернациональный, д. 15, тел. 8 (3412) 60-23-00.

1.4. Услуги оказываются следующему(-им) пациенту(-ам) (далее — Пациент):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, имя, отчество | Адрес места жительства | Телефон | Подпись |
| 1 |  |  |  |  |

**2. Обязанности Сторон**

2.1. Исполнитель обязуется:

2.1.1. Оказывать Услуги лично либо с привлечением третьих лиц в объёме и в сроки, предусмотренные настоящим договором.

2.1.2. Обеспечить соблюдение действующих санитарных норм при подготовке и при оказании Услуг.

2.1.3. В случае возникновения обстоятельств, препятствующих надлежащему оказанию Услуг, приостановить оказание Услуг и проинформировать Заказчика о возникновении таких обстоятельств.

2.1.4. Назначить по согласованию с Заказчиком время для оказания Услуг Пациенту.

2.1.5. Проинформировать Пациента и Заказчика (в случае если Заказчик является законным представителем Пациента) о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения, преимуществах и недостатках различных вариантов лечения.

2.1.6. Сохранять в тайне информацию о факте обращения Пациента за оказанием Услуг, о состоянии его здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при оказании Услуг, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

2.2. Заказчик обязуется:

2.2.1. Проинформировать Исполнителя и/или обеспечить передачу информации Исполнителю от Пациента о состоянии здоровья Пациента, временных дискомфортных ощущениях, которые могут возникнуть при оказании Услуг, наличии у Пациента противопоказаний к оказанию Услуг, аллергических реакциях на лекарственные препараты и медицинские изделия;

2.2.2. Обеспечить явку Пациента на место оказания Услуг в назначенное Исполнителем время.

2.2.3. Обеспечить выполнение Пациентом всех назначений и рекомендаций Исполнителя.

2.2.4. В случае невозможности явки Пациента на место оказания Услуг в назначенное Исполнителем время, не менее чем за 1 сутки предупредить об этом Исполнителя по номеру телефона: 8(3412) 392- 152, 8(3412) 392-151.

2.2.5. Обеспечить передачу Исполнителю информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство Пациента на оказание Услуг.

2.2.6. Своевременно производить оплату оказанных Пациенту Услуг в сумме и в порядке, установленных настоящим договором.

2.2.7. При невозможности выполнения Исполнителем своих обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Пациента, оплатить оказанные Услуги Исполнителю соразмерно стоимости фактически оказанных Услуг

2.2.8. Предоставлять Исполнителю необходимые документы и информацию по мотивированному запросу Исполнителя.

**3. Права Сторон**

3.1. Исполнитель вправе:

3.1.1. Самостоятельно определять способ и порядок оказания Услуг в рамках действующего законодательства.

3.1.2. Запрашивать у Заказчика документы и информацию, необходимые для надлежащего оказания Услуг. 3.1.3. Требовать своевременной оплаты за оказанные Услуги.

3.1.4. В одностороннем порядке устанавливать стоимость оказания Услуг.

3.1.5. В одностороннем порядке расторгнуть настоящий договор или отказать в оказании Услуги без возмещения убытков, при наличии одного из следующих обстоятельств:

- при наличии у Пациента медицинских противопоказаний для оказания Услуг;

- при несоблюдении Пациентом требований и рекомендаций Исполнителя в период оказания Услуг, исключающем возможность исполнения возложенных на Исполнителя обязательств по настоящему договору;

- неявке Пациента на место оказания Услуг в назначенное Исполнителем время;

- при предоставлении Заказчиком и/или Пациентом недостоверных или не в полном объеме сведений о состоянии здоровья Пациента, наличии у Пациента противопоказаний к оказанию Услуг, аллергических реакциях на лекарственные препараты и медицинские изделия.

3.2. Заказчик вправе:

3.2.1. Получать достоверную информацию об условиях оказания Услуг.

**4. Период оказания Услуг**

4.1. Период оказания Услуг зависит от особенностей оказания Услуг, состояния здоровья Пациента.

4.2. Факт оказания Услуг подтверждается первичной медицинской документацией.

**5. Стоимость услуг, сроки и порядок оплаты**

5.1. Наименование, объем и стоимость Услуг:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование Услуг | Цена Услуг без НДС, руб. | Объем Услуг | Сумма без НДС, руб. |
| Итого: | | |  |

Цена Услуг включает в себя, в том числе, стоимость медицинского осмотра, проводимого через 1 (один) месяц после оказания Услуг.

НДС не облагается на основании п. 2 ст. 149 Налогового кодекса Российской Федерации.

5.2. Оплата оказанных Услуг производится Заказчиком в порядке 100% предоплаты за 1 сутки до назначенной даты оказания Услуг путем внесения денежных средств в кассу Исполнителя или путем перечисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

**6. Ответственность Сторон**

6.1. В случае причинения вреда здоровью Пациента при оказании Услуг Пациент имеет право на возмещение ущерба в соответствии с действующим законодательством РФ при наличии установленной судом вины Исполнителя.

6.2. Исполнитель не несет ответственности перед Заказчиком и Пациентом за нарушение сроков исполнения обязательств, возникшее в связи с неявкой или несвоевременной явкой Пациента на место оказания Услуг, либо невыполнение в назначенные Исполнителем сроки необходимых обследований или специальных видов лечения, без которых оказание Услуг невозможно либо небезопасно.

6.3. В случае расторжения настоящего договора Заказчик оплачивает фактически оказанные Исполнителем Услуги и стоимость израсходованных материалов, лекарственных препаратов, медицинских изделий.

6.4. В случае вмешательства других медицинских организаций на любой стадии оказания Услуг, Исполнитель не несет ответственности за качество оказываемой Услуги.

6.5. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение, или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, если это неисполнение являлось следствием обстоятельств непреодолимой силы. К обстоятельствам непреодолимой силы относятся: стихийные бедствия (землетрясение, наводнение, ураган), пожар, массовые заболевания (эпидемии), забастовки, военные действия, террористические акты, диверсии, ограничения перевозок, запретительные меры государств, запрет торговых операций, в том числе с отдельными странами, вследствие принятия международных санкций и другие, не зависящие от воли сторон договора (контракта) обстоятельства.

**7. Прочие условия**

7.1. Договор вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами обязательств по настоящему Договору.

7.2. Условия настоящего договора, предусмотренные в разделах 1, 4 и 5 настоящего договора, могут быть изменены по соглашению Сторон. Для внесения изменений к настоящему договору Сторонами составляется и подписывается дополнительное соглашение, которое становится неотъемлемой частью настоящего договора с момента его подписания.

7.3. Действие настоящего договора может быть прекращено досрочно в одностороннем порядке:

- по инициативе Исполнителя в случае неисполнения Заказчиком обязательств по настоящему договору;

- по инициативе Заказчика в любое время при условии оплаты Исполнителю фактически понесенных им расходов.

7.4. О прекращении договора в одностороннем порядке заинтересованная Сторона должна письменно уведомить другую Сторону не позднее семи дней до момента прекращения договора.

7.5. Все возможные споры, возникающие в связи с настоящим договором, Стороны будут решать путём переговоров.

7.6. Обязательным условием договора является подписание Пациентом информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

**8. Адреса и реквизиты Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| «Исполнитель»  Государственное унитарное предприятие Удмуртской республики "Аптеки Удмуртии"  ИНН 1831169946  КПП 183101001  ОГРН1141838001931  426008, г.Ижевск, ул. Пушкинская, д. 216  Отделение №8618 Сбербанка России г. Ижевск  р/с 40602810668000000008  кор/сч 30101810400000000601  БИК 049401601    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / И.О. Фамилия/ | «Заказчик»  Ф.И.О. –  Адрес места жительства:  Телефон:  ИНН  ОГРН  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / И.О. Фамилия/ |