

ДОГОВОР

Договор об оказании ветеринарных услуг № _____

г. Саратов

«__» _____ 20__ г.

ИП Волков Алексей Анатольевич именуемый в дальнейшем «**Клиника**», в лице представителя с одной стороны, и гражданин(ка)

_____, **владелец животного** вид _____ кличка _____ порода _____, именуемый (-ая) в дальнейшем «**Владелец пациента**» с другой стороны, вместе в дальнейшем именуемые «**Стороны**», заключили настоящий договор о нижеследующем:

Клиника предупредила **Владельца пациента**, а **Владелец пациента** подтверждает, что ему разъяснено, что отступление от любых рекомендаций, полученных от ветеринарного специалиста **Клиники** (далее – врач, ветеринарный врач) и касающихся лечебно-профилактических мероприятий, могут повлечь ухудшение здоровья животного- (далее-**Пациент**) пациента. На территории **Клиники** ведется постоянное видеонаблюдение, записи которого могут быть использованы при разрешении споров с **Владельцем пациента**.

Подпись **Владельца пациента**

1. Предмет договора.

1. **Клиника** принимает на себя обязательства по предоставлению ветеринарных услуг (далее- **Ветеринарной помощи**) **Владельцу Пациента**, в соответствии с **Правилами оказания ветеринарной помощи**, утвержденными в **Клинике** (Приложение № 1 к настоящему Договору), а **Владелец пациента** обязуется оплатить **Клинике** стоимость оказанных ветеринарных услуг в соответствии с прейскурантом цен **Клиники**.

2. Права и обязанности сторон по договору.

2.1. **Владелец Пациента** имеет право:

2.1.1 получить **Ветеринарную помощь**, необходимую **Пациенту**, в том объеме и в соответствии с теми возможностями, которыми располагает **Клиника**;

2.1.2 отказаться от получения ветеринарных услуг и расторгнуть договор, оплатив услуги, оказанные на момент отказа;

2.1.3 обратиться к **Клинике** с просьбой поменять лечащего врача в процессе оказания ветеринарных услуг;

2.1.4 получать информацию о заболевании животного, плане и ходе лечения, а также о прогнозах, возможных последствиях, осложнениях и прочих обстоятельствах, которые могут сопровождать процесс лечения или возникать во время него.

2.2. **Владелец Пациента** обязан:

2.2.1. соблюдать **Правила оказания ветеринарной помощи**;

2.2.2. предоставить полную и достоверную информацию о животном, об имеющихся и перенесённых заболеваниях, травмах, операциях.

Предоставить все имеющиеся ветеринарные документы на животное;

2.2.3. соблюдать и строго выполнять все назначения и предписания ветеринарного врача и специалистов клиники;

2.2.4. незамедлительно информировать ветеринарного врача и специалистов клиники обо всех изменениях состояния здоровья животного в ходе обследования и лечения;

2.2.5. своевременно и полностью оплатить ветеринарную помощь;

2.2.6. произвести возмещение убытков за ущерб, причиненный им самим или Пациентом любому виду имущества Клиники (уничтожение, порча, повреждение и т. д.) или другим посетителям Клиники (Владельцам Пациента и/или Пациентам).

2.3. **Клиника** имеет право:

2.3.1 отказать в оказании ветеринарной помощи в любой момент в случаях, указанных в **Правилах оказания ветеринарной помощи**, а также в случае при предоставлении **Владельцем Пациента** неполных, недостоверных, а также заведомо ложных данных о состоянии здоровья животного; при нарушении **Владельцем Пациента** общественного порядка, оскорблении других посетителей и работников **Клиники**; при выявлении у животного противопоказаний, либо заведомо известной невозможности достижения улучшения состояния здоровья животного; при несоблюдении предписаний и манипуляций, назначенных лечащим врачом и специалистами клиники; при отсутствии письменного согласия **Владельца Пациента** на проведение диагностических, лечебно-профилактических и иных мероприятий, а также при неподписании необходимых документов, расписок и уведомлений; при наличии задолженности за оказанные ветеринарные услуги; если животное не вакцинировано против бешенства;

2.3.2 привлекать при необходимости и по своему усмотрению третьих лиц для оказания услуг;

2.3.3 проводить фото и видеосъемку животного и процесса его лечения на территории клиники. Использовать полученные материалы без каких-либо ограничений, в том числе при размещении на сайтах клиники и страницах в социальных сетях, с указанием, либо без указания клички и диагноза животного;

2.3.4 при наличии задолженности приостановить оказание услуги, если это не угрожает жизни и здоровью животного, не выдавать на руки результаты неоплаченных услуг;

2.3.5 в случае наличия у Заказчика задолженности по оплате за оказанные ветеринарные услуги, удерживать животное Заказчика вплоть до полного погашения задолженности. При этом Заказчик обязуется возместить Исполнителю расходы по удержанию животного по тарифам, установленным для услуг стационара.

2.4. **Клиника** обязана:

2.4.1. оказывать **Пациенту** квалифицированную **Ветеринарную помощь**, объективным критерием которой является соответствие назначенного лечения симптомокомплексу или диагнозу, отраженному в истории болезни;

2.4.2. поставить в известность **Владельца Пациента** о возможности неблагоприятного исхода оказания ветеринарных услуг в случае, когда **Пациент** поступил в критическом состоянии, при заведомо известной невозможности достижения улучшения состояния здоровья животного, либо при наличии противопоказаний к проведению необходимых лечебных мероприятий.

3. Ответственность сторон и порядок решения споров.

3.1. **Клиника** несёт ответственность перед **Владельцем Пациента** в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации только за умышленные действия или бездействие своих работников, но не более чем в размере реального ущерба, причинённого **Владельцу Пациента**.

3.2. **Клиника** не несёт ответственность за ущерб, нанесённый действиями третьих лиц, сторонних организаций и специалистов, а также в случае неисполнения **Владельцем Пациента** обязанностей, предусмотренных п. 2.2 настоящего Договора.

4. Стоимость услуг и порядок оплаты.

4.1. Стоимость услуг **Клиники** определяется в соответствии с Прейскурантом и оплачивается согласно **Правилам оказания ветеринарной помощи**, с которыми **Владелец Пациента** был ознакомлен при подписании настоящего Договора. Цены на услуги могут быть изменены **Клиникой** полностью или частично в одностороннем порядке, без дополнительного уведомления **Владельца Пациента**. Измененные цены вступают в силу в соответствии с внутренним приказом **Клиники**. **Владелец Пациента** может узнать актуальные цены в регистратуре **Клиники**.

4.2. Оплата осуществляется сразу после оказания ветеринарных услуг, кроме услуг, перечисленных в п. 4.3 настоящего Договора.

4.3. Оплата таких ветеринарных услуг, как пребывание в стационаре, хирургические операции и диагностические процедуры, осуществляются авансовым платежом: 25% от стоимости услуги оплачивается при записи на вышеуказанные услуги, затем каждые два дня лечения в стационаре.

5. Прочие условия договора.

5.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует в течение одного календарного года, а в части взаимных расчетов до полного их завершения.

5.2. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего договора в результате обстоятельств чрезвычайного характера, возникших во время действия настоящего договора, которые стороны не могли предвидеть или предотвратить.

5.3. Исполнение обязательств по настоящему **Договору Владелец Пациента** так же доверяет реализацию своих прав и обязанностей по настоящему Договору от своего имени следующим **Доверенным лицам**:

ФИО _____

Телефон _____

ФИО _____

Телефон _____.

5.4. Для исполнения обязательств по настоящему договору **Владельцу Пациента** или **Доверенному лицу** необходимо иметь при себе паспорт или иной документ, удостоверяющий личность.

5.5. Подписывая настоящий **Договор, Владелец Пациента** выражает свое согласие на обработку своих персональных данных в соответствии ФЗ «О персональных данных», которые включают в себя: фамилию, имя, отчество; год, месяц, дату рождения; место рождения; номер и серию основного документа, удостоверяющего личность; сведения о регистрации по месту жительства или пребывания; контактный телефон и другие данные, необходимые для оказания услуг **Клиникой**. Действия с персональными данными **Владельца Пациента** включают в себя сбор персональных данных, их накопление, систематизацию и хранение в автоматизированной системе обработки информации, их уточнение (обновление, изменение), обезличивание, блокирование, уничтожение, и не возражает против получения от сотрудников **Клиники** рекомендаций для своего питомца и информационных уведомлений дистанционно.

5.6. Подписывая **Договор, Владелец Пациента** подтверждает, что ознакомлен и согласен с условиями **Договора, Правилами оказания ветеринарной помощи и Прейскурантом Клиники**.

5.7. Оказание услуг собакам производится при наличии на них ошейника и намордника.

5.8. Фиксация животного при обследовании осуществляется **Владельцем Пациента**.

5.9. Уведомления и сообщения передаются между сторонами в виде письменных документов. Документы могут быть вручены нарочно, либо путем их направления по адресам, указанным в настоящем договоре.

5.10. Уведомления и сообщения также могут быть направлены **Клиникой Владелец Пациента** в электронной форме по номеру телефона и адресу электронной почты, указанным в настоящем договоре. В частности, путем отправки электронного сообщения через мессенджер (WhatsApp, Telegram и проч.).

5.11. Любое сообщение, отправленное с номера **Клиники** (в том числе через мессенджеры) или с адреса электронной почты, считается направленным Заказчику.

5.12. По настоящему Договору Заказчик выражает свое согласие на получение от **Клиники** уведомлений и сообщений (в том числе рекламных материалов, связанных с продвижением товаров и услуг **Клиники**) путем осуществления прямых контактов с использованием всех средств связи, включая, но, не ограничиваясь: почтовая рассылка, СМС-рассылка, голосовая рассылка, рассылка электронных писем, рассылка сообщений через мессенджеры.

6. Реквизиты сторон.

ИП Волков Алексей Анатольевич Юридический адрес: 410051, г. Саратов, ул. Им. Дунаевского, д. 3 Телефон, (8452) 25-25-17 Представитель _____ ПОДПИСЬ _____ / _____	Владелец Пациента: _____ (ФИО) Паспорт гражданина РФ _____ Зарегистрирован по адресу _____ Телефон, _____ e-mail _____ ПОДПИСЬ _____ / _____
---	--