|  |  |
| --- | --- |
|  | **Общество с ограниченной ответственностью**  **«АЙ-КЛИНИК ПЕТРОГРАДСКАЯ»**  **Тел.: +7 (812) 207 56 17**  **Сайт:** [**www.iclinic-fgds.ru**](http://www.iclinic-fgds.ru) **E-mail:** [**info@iclinic-fgds.ru**](mailto:info@iclinic-fgds.ru)  **(ЛИЦЕНЗИЯ № ЛО-78-01-007975 от 10 июля 2017 г.**  **выдана Комитетом по Здравоохранению Санкт-Петербурга, адрес: 191023, г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д. 1, тел.: +7 (812) 635-55-64)** |

**ДОГОВОР**

**на оказание платных медицинских услуг № \_\_\_\_\_**

город Санкт-Петербург \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Общество с ограниченной ответственностью «АЙ-КЛИНИК ПЕТРОГРАДСКАЯ», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице главного врача Левченко Евгения Ивановича, действующего на основании доверенности от 05 июля 2019 года, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны, (Исполнитель и Заказчик в дальнейшем могут именоваться как «Сторона» или совместно как «Стороны») заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Исполнитель обязуется оказать пациентам Заказчика (далее – «Пациенты») медицинские услуги, а именно **«Определение антигена к вирусу SARS-CoV-2 (экспресс-тест, ИХА) включая получение мазка со слизистой оболочки носоглотки**» (далее – «Медицинские услуги») в соответствии с условиями настоящего Договора, а Заказчик обязуется оплатить оказанные услуги.

**2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ**

2.1. Медицинские услуги оказываются пациентам на основании заявок Заказчика. В заявке должны быть указаны дата оказания медицинских услуг, ФИО пациентов и общее количество пациентов. Заявки согласовываются с Исполнителем в срок не менее чем за 3 (три) рабочих дня до даты оказания медицинских услуг.

2.2. В случае отклонения количества тестируемых пациентов от количества тестируемых, указанных в Заявке, фиксируется фактическое количество пациентов, которым оказана медицинская услуга, на момент даты оказания услуги. В случае увеличения количества тестируемых пациентов, Заказчик в течение 3 (трех) рабочих дней после даты оказания услуги производит Исполнителю доплату за каждого пациента, не указанного в заявке на условиях, предусмотренных в разделе 4 настоящего Договора.

2.3. Медицинские услуги оказываются по адресу, согласуемому Сторонами дополнительно.

2.4. Каждый из пациентов, направленных Заказчиком на оказание медицинских услуг, обязан подписать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, а также согласие на обработку персональных данных.

2.5. Интерпретация результатов определения антигена к вирусу SARS-CoV-2осуществляется в комплексе с клинической картиной, результатами других видов исследований в контексте эпидемиологической ситуации и не может служить единственным основанием для постановки диагноза. Результаты исследований не являются диагнозом. Диагноз COVID-19 устанавливается лечащим врачом на основании клинического обследования, эпидемиологического анамнеза и результатов лабораторных исследований, в связи с чем необходима консультация специалиста.

2.6. По окончании оказания медицинских услуг, Исполнитель предоставляет Заказчику акт об оказании услуг с указанием объема оказанных услуг и общей стоимости общей стоимости.

Заказчик обязан подписать и вернуть один экземпляр акта в срок не позднее 3 (трех) календарных дней с момента его получения или представить письменный мотивированный отказ от его подписания. В случае непредставления в указанный срок подписанного акта или письменного отказа от его подписания, услуги считаются оказанными в полном объеме, надлежащего качества, принятыми Заказчиком и подлежащими безусловной оплате.

2.7. Свидетельством полного и безоговорочного акцепта условий настоящего Договора является подписание Заказчиком настоящего Договора.

**3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

3.1. Исполнитель обязуется:

3.1.1. Обеспечить оказание пациентам Заказчику медицинских услуг квалифицированными специалистами в соответствии с перечнем медицинских услуг, составляющих, в соответствии с лицензией № ЛО-78-01-007975 от 10 июля 2017 г. медицинскую деятельность Исполнителя*.*

3.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемых медицинских услуг требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, действующим на территории РФ.

3.2. Исполнитель вправе:

3.2.1. Отказаться от предоставления услуг пациентам Заказчику в случаях, если тот/те безосновательно отказался от назначений/инструкций специалистов Исполнителя.

3.3. Заказчик обязуется:

3.3.1. Представить Исполнителю полную и достоверную информацию о состоянии здоровья Пациента, особенностях организма Пациента, а также иную информацию, необходимую для оказания медицинской услуги.

3.3.3. Выполнять все медицинские рекомендации персонала Исполнителя по подготовке к проведению процедур и исследований.

3.3.4. Своевременно оплатить Исполнителю стоимость оказываемых медицинских услуг в порядке, предусмотренном настоящим Договором.

**4. ЦЕНА ДОГОВОРА И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ**

4.1. Стоимость оказываемых по настоящему Договору медицинских услуг составляет 2 000,00 (Две тысячи) рублей 00 копеек за оказание медицинских услуг одному пациенту (НДС не облагается на основании пп. 2 п. 2 ст. 149 Налогового кодекса РФ).

4.2. Заказчик оплачивает оказываемые медицинские услуги в безналичном порядке авансовым платежом в размере 100 % предоплаты в течение 3 (Трех) банковских дней с момента выставления счета Исполнителем.

4.3. В случае неисполнения Заказчиком обязательств по оплате медицинских услуг или нарушении сроков оплаты, предусмотренных настоящим Договором, Исполнитель оставляет за собой право не приступать к оказанию медицинских услуг до момента выполнения Заказчиком своих обязательств по оплате медицинских услуг.

**5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

5.1. За неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств по договору Стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

5.2. В случае нарушения Заказчиком п. 3.3.3 настоящего Договора, Исполнитель вправе в одностороннем порядке отказаться от настоящего Договора с возмещением понесенных им расходов в связи с исполнением настоящего Договора.

5.3. В случае невозможности оказания услуг по вине Заказчика или пациентов Заказчика, услуги подлежат оплате в полном объеме.

**6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

6.1. Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания и действует до полного и надлежащего исполнения сторонами всех его условий. Договор может быть расторгнут, изменен или дополнен только по обоюдному согласию Сторон, оформленному в письменном виде. Все приложения, дополнения и изменения к настоящему Договору являются неотъемлемой его частью.

6.2. Все вопросы, не урегулированные настоящим договором, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.3. Стороны допускают использование факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Исполнителя с помощью средств механического или иного копирования, электронно-цифровой подписи либо иного аналога собственноручной подписи.

6.4. Договор составлен в 2 (двух) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

**7. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Исполнитель:**  **ООО «АЙ-КЛИНИК ПЕТРОГРАДСКАЯ»**  Юридический адрес: 197110, Санкт-Петербург, ул. Большая Разночинная, д. 19, литер А, пом. 4Н  ИНН 7813263217 КПП 781301001  ОГРН: 1167847409487  Расчетный счет: 40702810180040000369  Банк: Ф. ОПЕРУ БАНКА ВТБ (ПАО) В САНКТ-  ПЕТЕРБУРГЕ  корр. счет: 30101810200000000704  БИК: 044 030 704 |  | **Заказчик** | |
| Главный врач: |  | Заказчик: | |
| Е.И. Левченко |  | | /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО |