

## Договор на оказание ветеринарной помощи

ИП Гаманина В.Е именуемое в дальнейшем **Клиника ОТ НОСА ДО ХВОСТА**, в лице сотрудника **Клиники** \_\_\_\_\_, действующего на основании доверенности, с одной стороны, и гражданин (-ка) \_\_\_\_\_ (далее – **Владелец**) с другой стороны, вместе в дальнейшем именуемые **Стороны**, заключили настоящий договор (далее – **Договор**) о нижеследующем.

### 1. Предмет договора.

1.1. **Клиника** принимает на себя обязательства по предоставлению ветеринарной помощи животному **Владельца** (далее – **Пациент**) в соответствии с Правилами оказания ветеринарной помощи в **Клинике** (далее – **Правила оказания ветеринарной помощи**), преysкурантом **Клиники** и **Стандартами Национальной ветеринарной палаты**.

### 2. Права и обязанности сторон по договору.

- 2.1. **Владелец Пациента** имеет право получить ветеринарную помощь, необходимую **Пациенту** в том объеме и в соответствии с теми возможностями, которыми располагает клиника.
- 2.2. **Владелец Пациента** обязан:
- 2.2.1. Соблюдать **Правила оказания ветеринарной помощи**
  - 2.2.2. Своевременно и полностью оплатить лечение
- 2.3. **Клиника** имеет право отказать в лечении, либо обследовании **Пациенту** в любой момент в случаях, указанных в **Правилах оказания ветеринарной помощи**
- 2.4. **Клиника** обязана оказать **Пациенту** качественную, квалифицированную ветеринарную помощь, объективным критерием которой является соответствие назначенного лечения симптомокомплексу или диагнозу, отраженному в истории болезни.

### 3. Гарантии и ответственность

- 3.1. **Клиника** несет ответственность за качество предоставляемой ветеринарной помощи.
- 3.2. **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**;

### 4. Стоимость услуг и порядок оплаты.

- 4.1. Стоимость услуг **Клиники** определяется в соответствии с Преysкурантом и оплачивается согласно **Правилам оказания ветеринарной помощи**;

### 5. Действие договора.

- 5.1. **Договор** вступает в силу с момента его подписания и действует в течении 1 (одного) календарного года, а в части взаимных расчетов до полного их завершения. Если ни одна из сторон в течении 30 (Тридцати) дней до истечения срока действия настоящего **Договора** не заявит о намерении его расторгнуть, то он считается автоматически пролонгированным на следующий календарный год. Количество пролонгаций неограниченно.
- 5.2. **Договор** может быть прекращен досрочно по соглашению сторон или расторгнут в одностороннем порядке в случаях, указанных в **Договоре** и предусмотренных действующим законодательством РФ.
- 5.3. Настоящий **Договор** составлен в двух экземплярах, имеющих юридическую силу и выдан двум сторонам.

## 6. Прочие условия договора.

6.1. Все споры *Стороны* обязуются разрешать путем переговоров. Претензии по поводу качества оказанных услуг рассматриваются главным врачом *Клиники* или его заместителем. В случае если не будет достигнуто согласия, споры разрешаются в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

6.2. *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.

6.3. Исполнение обязательств по настоящему *Договору Владелец Пациента* так же доверяет следующим *Доверенным лицам*:

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

6.5. Подписывая настоящий *Договор, Владелец Пациента* выражает свое согласие на обработку своих персональных данных в соответствии ФЗ «О персональных данных».

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

### Исполнитель:

Ветеринарная клиника «ОТ НОСА ДО ХВОСТА» ИП  
ГАМАНИНА .В,Е

ОГРНИП 311525636000020. ИНН 525632414435

Г. Нижний Новгород , ул Львовская 2 Д

### Клиент:

Адрес: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий  
личность: \_\_\_\_\_

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Телефон: \_\_\_\_\_

Электронная почта: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Дата :

Подпись врача: