

## **ПУБЛИЧНЫЙ ДОГОВОР ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ (ДЛЯ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ)**

Настоящий Публичный договор (далее — Договор), размещённый на сайтах ООО «Поли Магия» polimagia.by, а так же в регистратуре ООО «Поли Магия» определяет порядок оказания услуг, а также взаимные права и обязанности и порядок взаимоотношений между ООО «Поли Магия», именуемом в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Фроловой Натальи Геннадьевны, с одной стороны и лицом – гражданином, действующем на основании собственного волеизъявления, именуемым в дальнейшем «Заказчик», принявшим (акцептовавшим) публичное предложение (оферту) о заключении настоящего Договора (далее — Стороны).

### **ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

В отношении настоящей Оферты применяются следующие термины и определения:

**Договор** - договор на оказание медицинских услуг, который заключается между Исполнителем и Заказчиком на условиях настоящей Оферты посредством её Акцепта.

**Акцепт** - полное и безоговорочное принятие Оферты путем совершения физическим лицом оплаты услуг Исполнителя в размере и сроки, предусмотренные п.3 настоящей Оферты.

**Заказчик** - физическое лицо, выразившее согласие на заключение Договора на условиях настоящей Оферты путём совершения Акцепта Оферты.

### **1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. «Заказчик» поручает, а «Исполнитель» принимает на себя обязательство по оказанию медицинских услуг на платной основе. Медицинские услуги, оказываемые «Исполнителем»: стоматология терапевтическая, ортопедическая, хирургическая, рентгенологическая диагностика дентальная.

1.2. Размещение текста настоящего Договора на официальном сайте Исполнителя является публичной офертой Исполнителя в соответствии с п. 2 ст. 407 Гражданского кодекса Республики Беларусь, на основании которой Исполнитель заключит Договор с любым из Заказчиков, который согласится на его заключение.

1.3. Настоящий Договор является публичным договором (ст. 396 Гражданского кодекса Республики Беларусь), в соответствии с которым Исполнитель принимает на себя обязательство по оказанию медицинских услуг в отношении каждого из Заказчиков, кто обратится к Исполнителю для получения таких услуг.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА (АКЦЕПТ ОФЕРТЫ) И ОКАЗАНИЕ УСЛУГ**

1.4. Заключение настоящего Договора производится путем присоединения Заказчика к настоящему Договору, то есть посредством принятия (акцепта) Заказчиком условий настоящего Договора в целом, без каких-либо условий, изъятий и оговорок (ст. 398 Гражданского кодекса Республики Беларусь).

1.5. Акцепт считается совершённым, а Договор заключённым на условиях настоящей Оферты, с момента оформления стоматологической амбулаторной карты и подписания Заказчиком медицинской документации у Исполнителя. (п. 3 ст. 408 Гражданского кодекса Республики Беларусь).

1.6. Настоящий Договор в соответствии со ст.408 ГК РБ считается сделкой, заключенной в письменной форме (п. 2, 3 ст. 404, п. 3 ст. 408 Гражданского кодекса Республики Беларусь) и действует до момента отзыва Договора Исполнителем.

1.7. Местом заключения договора Стороны признают местонахождение Исполнителя.

### **СРОК ДЕЙСТВИЯ И ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ОФЕРТЫ**

1.8. Оферта вступает в силу с момента опубликования текста настоящего документа в сети Интернет на сайте polimagia.by и действует до момента отзыва Оферты Исполнителем путем удаления текста настоящего документа из сети Интернет на сайте polimagia.by

1.9. Исполнитель оставляет за собой право внести изменения в условия Оферты или отозвать оферту в любой момент по своему усмотрению.

1.10. Изменение условий настоящей Оферты является новой Офертой Исполнителя, которая публикуется в установленном порядке не позднее, чем за 2 рабочих дня до введения ее в действие.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ЗАКАЗЧИКА**

1.11. Персональные данные, которые Заказчик даёт Исполнителю, включают фамилию, имя, отчество, гражданство, пол, дату рождения, возраст, национальность, расовую принадлежность, адрес места регистрации и места жительства, контактные телефоны и адреса электронной почты, реквизиты паспорта, полиса ДМС, данные о состоянии своего здоровья, фото-видеозаписи, рентгеновские снимки и иные персональные данные в медико-профилактических целях, необходимые для установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг, оценки качества медицинской помощи, в целях информирования о визитах на прием, рекламных акциях, спецпредложениях, внеплановых назначениях на прием, информирования об изменении работы врача и лечебного учреждения.

1.12. Обработка персональных данных осуществляется при заключении договора между Заказчиком и Исполнителем в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг, в целях уведомления об услугах и акциях по почте, электронной почте и сотовой связи посредством телефонных звонков и СМС.

1.13. Заказчик дает согласие Исполнителю на обработку своих персональных данных, то есть совершение следующих действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также право на передачу такой информации третьим лицам, если это необходимо для поддержания функционирования хозяйственной, организационной и финансово-экономической деятельности Исполнителя и в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством.

1.14. Исполнитель обязуется принимать правовые, организационные и технические меры по обеспечению защиты персональных данных Заказчика от несанкционированного или случайного доступа к ним, изменения, блокирования, копирования, распространения, предоставления, удаления персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

5. Исполнитель обязуется соблюдать конфиденциальность персональных данных Заказчика. В процессе оказания медицинской помощи Заказчик дает право Исполнителю передавать свои персональные данные, фотографии, аудио- и видеoinформацию и сведения, составляющие врачебную тайну, любому штатному сотруднику Исполнителя и третьим лицам в интересах своего обследования и лечения, оценки качества медицинской помощи при условии сохранения сотрудниками и третьими лицами врачебной тайны и персональных данных.

## **2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **2.1. «Исполнитель» обязан:**

2.1.1. Оказать «Заказчику» платные стоматологические услуги согласно п.1.1. настоящего договора.

2.1.2. Предоставить «Заказчику» бесплатную информацию о перечне платных медицинских услуг, стоимости и условиях их оплаты, квалификации медицинских работников (врачей-специалистов), режиме работы, о наличии специального разрешения (лицензии) на право осуществления медицинской деятельности с указанием работ и услуг, составляющих этот вид лицензируемой деятельности.

2.1.3. Соблюдать правила медицинской этики и деонтологии во взаимоотношениях с «Заказчиком».

2.1.4. Оказать медицинскую помощь при возникновении неотложных состояний.

2.1.5. Не разглашать конфиденциальную информацию «Заказчика»;

2.1.6. Выполнять иные обязанности, установленные законодательством и настоящим Договором.

### **2.2. «Исполнитель» имеет право:**

2.2.1. Самостоятельно определить характер и объём лечения, манипуляций, применяемых лекарственных средств, изделий медицинского назначения и других расходных материалов, а также количество выполняемых рентгенограмм, необходимость изготовления моделей челюстей, фотографий, проведения внутривидеосъёмки и других диагностических мероприятий, необходимых для лечения «Заказчика» в рамках плана лечения, а также изменять методы оказания услуги в порядке, установленном законодательством.

2.2.2. Требовать от Заказчика предоставления сведений о состоянии его здоровья, а также иных сведений, которые могут влиять на условия выполнения настоящего договора

2.2.3. При отсутствии соответствующих технических возможностей, определённой квалификации врача у Исполнителя, Исполнитель оставляет за собой право направить «Заказчика» в иную специализированную медицинскую организацию.

2.2.4. Изменить назначенное время в случаях и порядке, предусмотренных настоящим договором.

2.2.5. В случае отсутствия лечащего врача назначить другого врача для проведения лечения.

2.2.6. Отказать в приеме «Заказчику», если это не угрожает жизни «Заказчика» и не относится к неотложной помощи, в случаях:

- алкогольного, наркотического или токсического опьянения «Заказчика»;
- если действия «Заказчика» угрожают жизни и здоровью окружающих;
- если требуемые услуги не входят в план лечения, зафиксированный в медицинской карте;
- если «Заказчик» не соблюдает врачебные предписания и Правила внутреннего распорядка для Пациентов «Исполнителя»;
- если «Заказчик» не оплачивает медицинскую услугу в сроки, установленные в п3.;
- если «Заказчик» не согласен с планом лечения и условиями настоящего Договора.

### 2.3. «Заказчик» обязан:

2.3.1. Предоставить лицу, оказывающему медицинскую помощь, полную и известную ему доступную информацию о состоянии своего здоровья, в том числе о противопоказаниях к применению лекарственных средств, непереносимости веществ, аллергических реакциях, ранее перенесенных или наследственных заболеваниях и медицинских вмешательствах

2.3.2. Своевременно предупреждать лечащего врача о невозможности явки на прием в назначенное время.

2.3.3. Соблюдать и выполнять врачебные предписания, рекомендации, указания и требования Исполнителя, связанные с исполнением настоящего Договора.

2.3.4. Своевременно извещать о всех осложнениях, возникших в процессе либо после лечения и о случае возникновения необходимости проведения стоматологического лечения в других медицинских стоматологических учреждениях

2.3.5. Соблюдать Правила внутреннего распорядка для Пациентов в медицинском учреждении и бережно относиться к имуществу «Исполнителя».

2.3.6. Уважительно относиться к медицинскому персоналу.

2.3.7. Удостоверять личной подписью необходимые документы, как до начала лечения, так и в процессе самого лечения.

2.3.8. Своевременно информировать Исполнителя об обстоятельствах, которые могут повлиять на исполнение договора.

2.3.9. Оплатить стоимость медицинской услуги в полном объеме и в порядке, предусмотренном настоящим Договором. В случае безналичной оплаты стоимости услуги Заказчик обязан до оказания медицинской услуги представить Исполнителю копию платежного поручения.

### 2.4. «Заказчик» имеет право на:

2.4.1. Получение в доступной для него форме имеющейся у Исполнителя информации о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе, применяемых методах диагностики и лечения, связанных с ними рисках, стоимости медицинских услуг, о результатах проведенного лечения и возможных осложнениях, квалификации медицинских работников, режиме и порядке работы клиники и иные сведения в соответствии с законодательством.

2.4.2. Обращение к администрации учреждения в случае возникновения неудовлетворения качеством медицинской услуги.

2.4.3. Сохранение медицинскими работниками в тайне информации о факте его обращения за медицинской помощью.

2.4.4. Выбор дня и времени явки на прием в соответствии с графиком работы Исполнителя и с учетом занятости времени персонала Исполнителя другими «Заказчиками».

2.4.5. Иные права, предусмотренные законодательством и договором.

## **3. ПОРЯДОК РАСЧЁТОВ**

3.1. Стоимость услуги определяется в соответствии с действующими нормативными документами Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Прейскурантом цен на медицинские услуги, оказываемые ООО «Поли Магия» и действующими на момент заключения договора, и могут изменяться в связи с изменением стоимости материалов и услуг и с внесением изменений в действующее законодательство.

3.2. «Исполнитель» информирует «Заказчика» о приблизительной стоимости медицинской стоматологической услуги до начала лечения. Предварительная стоимость услуги определяется на основании составленного плана

лечения и оформляется Сметой. Окончательная стоимость медицинской стоматологической услуги устанавливается по окончании работ.

3.3. «Заказчик» оплачивает медицинскую стоматологическую услугу по стоматологии терапевтической, хирургической и рентгенологической диагностике непосредственно после их оказания в размере 100% за выполненный объем работы.

3.4. «Заказчик» осуществляет предоплату за медицинскую стоматологическую услугу по зубопротезированию (стоматологии ортопедической) в размере до 100%, но не менее 50% от общей стоимости медицинских стоматологических услуг по зубопротезированию и обязан полностью оплатить медицинскую стоматологическую услугу по зубопротезированию непосредственно перед сдачей готовой ортопедической конструкции (протеза).

3.5. Оплата считается произведённой при поступлении денежных средств на расчётный счёт или в кассу «Исполнителя».

3.6. Основанием, подтверждающим факт оказания услуг и их объем, является Акт выполненных работ либо запись в медицинской карте.

3.6. При расторжении договора или прекращении обязательств «Исполнителя» по вине «Заказчика» и в случае отказа «Заказчика» от продолжения лечения, «Заказчик» оплачивает «Исполнителю» услуги и использованные при их оказании материалы до момента прекращения лечения. Внесенные ранее средства за оказанные медицинские стоматологические услуги и использованные расходные материалы не возвращаются.

#### **4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

4.1. За неисполнение, ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Республики Беларусь и Договором

4.2. «Исполнитель» не несет моральной и материальной ответственности перед «Заказчиком»:

4.2.1. За последствия оказания услуги (в том числе выразившееся в ухудшении здоровья), если Заказчик скрыл (не сообщил) Исполнителю информацию об имеющихся у него заболеваниях, либо иные сведения, которые могли бы повлиять на качество услуги или воспрепятствовать ее оказанию.

4.2.2. Возникновения аллергических реакций или непереносимости препаратов и стоматологических материалов, разрешенных к применению в РБ и наступления побочных эффектов медицинского вмешательства и осложнений, возникших вследствие биологических особенностей организма.

4.2.3. Возникновения осложнений по вине «Заказчика» - нарушение предписания, рекомендации, указания или требования Исполнителя в любой период действия настоящего договора (несоблюдение правил гигиены полости рта, и/или гигиенического ухода за зубными протезами; несоблюдение требований по правилам эксплуатации зубных протезов; несвоевременное сообщение о возникших дефектах и поломках протезов; несоблюдение рекомендаций врача по замене временных конструкций на постоянные; не соблюдение графиков профилактических осмотров и др).

4.2.4. Возникновение осложнений после оказания медицинской стоматологической услуги в другом медицинском учреждении.

4.3. Ни одна из Сторон не будет нести ответственность за полное или частичное неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по настоящему Договору, если такое неисполнение или ненадлежащее исполнение вызваны действием обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажора), к которым относятся наводнение, пожар, землетрясение, другие стихийные бедствия, беспорядки или военные действия, принятие соответствующих актов законодательства, а также иные возникшие после заключения Договора аналогичные обстоятельства, возникновение и существование которых находится вне разумного контроля Сторон.

#### **5. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ**

5.1. «Исполнителем» устанавливаются гарантийные обязательства согласно

Положения о гарантийных сроках и сроках службы на стоматологические услуги и работы, выполняемые в ООО «Поли Магия».

5.2. Исполнитель будет выполнять свои гарантийные обязательства при следующих условиях: соблюдение «Заказчиком» графиков профилактических осмотров, рекомендованных врачом, соблюдение «Заказчиком» инструкции пользования стоматологическими конструкциями в соответствии с рекомендациями врача; проведение коррекции работы, выполненной исполнителем, только в его клинике; обращение в клинику исполнителя, в случае дискомфорта или нарушений в области проведенного лечения; предоставление выписки из медицинской карты и рентгеновских снимков из других лечебно-профилактических учреждений, в случае обращения заказчика к ним за неотложной стоматологической помощью.

5.3. С Положением о гарантийных сроках и сроках службы на стоматологические услуги и работы, выполняемые в ООО «Поли Магия» «Заказчик», либо его законный представитель, знакомится устно в регистратуре СЦ Поли Магия. Претензии, связанные со ссылкой на незнание данных документов, не принимаются.

5.3. Все возможные споры, возникающие в связи с настоящим договором, стороны будут решать в досудебном порядке путем переговоров. Предъявление претензии рассматривается другой стороной в установленные законодательством Республики Беларусь сроки. В случае не достижения согласия – в порядке, установленном действующим законодательством РБ.

## **6. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ**

6.1. При угрожающих жизни или здоровью Заказчика состояниях, изменение объёма и видов медицинских услуг, производится по усмотрению «Исполнителя», в остальных случаях – по взаимному согласию.

6.2. Гарантийные обязательства Исполнителя не сохраняются, в случае выявления или возникновения у Заказчика в период гарантийного срока заболеваний внутренних органов, а также изменений физиологического состояния организма (вследствие беременности, длительного приема лекарственных препаратов, вредных внешних воздействий), которые напрямую или косвенно приводят к изменению в зубах и окружающих их тканях.

6.3. «Исполнитель» не несет ответственности по гарантийным срокам и возможным срокам эксплуатации изделия (пломбы и на все виды зубных протезов) в случае непредвиденных обстоятельств (несчастные случаи, травмы, переломы и т.д.).

## **7. СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**

7.1. Договор вступает в силу с момента Акцепта физическим лицом настоящей Оферты в и действует до полного исполнения сторонами своих обязательств. Договор может быть расторгнут по соглашению сторон.

7.2. Исполнитель не несет ответственности за функционирование сети Интернет и отсутствие возможности у физического лица (в том числе, ставшего Заказчиком) ознакомиться с информацией относительно настоящей Оферты.

7.3. Все изменения и дополнения к договору считаются действительными, если они составлены в письменной форме и подписаны обеими сторонами. Во всем, что не предусмотрено договором, стороны руководствуются законодательством Республики Беларусь.

## **8. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА СТОРОН**

### **8.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ:**

ООО «Поли Магия»  
220125, г. Минск, пр. Независимости, 185, офис 42Н  
УНП 190996887, ОКПО 377941535000  
ВУ18ММВН30120249800109330000  
ОАО «Банк Москва-Минск», БИК ММВНВУ22  
г. Минск, ул. Коммунистическая, 49  
Директор Фролова Наталья Геннадьевна,  
действует на основании Устава.  
тел +375 17 317-11-77

### **8.2. ЗАКАЗЧИК:**

Стороны безоговорочно соглашаются под реквизитами Заказчика считать информацию, указанную им при оформлении титульного листа стоматологической амбулаторной карты (Форма № 043/у-10), а Личной подписью Заказчика считать подпись, поставленную им на титульном листе в графе «С правилами внутреннего распорядка для пациентов, ознакомлен».