

**ПУБЛИЧНОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ ООО «ЭЛАРДЕНТАЛ»
О ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРА ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

I. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ПУБЛИЧНОГО ПРЕДЛОЖЕНИЯ

В соответствии со статьей 405 Гражданского кодекса Республики Беларусь настоящий документ, размещённый на официальном сайте Исполнителя в глобальной компьютерной сети Интернет (<https://ellar-dental.by/>), а также в месте оказания стоматологических медицинских услуг (г. Минск, ул. Воронянского, 40/176, стоматологическая клиника «ЭларДентал») является публичным предложением (далее по тексту – Оферта) Общества с ограниченной ответственностью «ЭларДентал», именуемого в дальнейшем «Исполнитель», которое настоящим в лице директора Медведской Дианы Константиновны, действующего на основании Устава в соответствии с лицензией Министерства здравоохранения Республики Беларусь на право осуществления медицинской деятельности № ЕРЛ 32240000081547, предлагает любому лицу акцептовать настоящую Оферту о заключении Договора возмездного оказания стоматологических медицинских услуг (заключить Договор возмездного оказания стоматологических медицинских услуг) (далее по тексту – «Договор»), на условиях и путем совершения действий, указанных ниже в настоящей Оферте (принятие Оферты).

Настоящая Публичная оферта определяет порядок возмездного оказания стоматологических медицинских услуг (далее – «услуга»), а также взаимные права, обязанности и порядок взаимоотношений между Обществом с ограниченной ответственностью «ЭларДентал» и потребителем услуг (пациентом, законным представителем пациента), именуемым в дальнейшем «Заказчик», принявшим (акцептовавшим) предложение (оферту) о заключении настоящего Договора.

Срок действия настоящей оферты: с 02.03.2026 до момента отзыва публикации Оферты или до момента публикации новой редакции Оферты с указанием более позднего времени и даты начала ее действия.

Заключение настоящего договора производится путем присоединения Заказчика к настоящему договору, т.е. посредством принятия (акцепта) Заказчиком условий настоящего договора в целом, без каких-либо условий, изъятий и оговорок.

Акцептом (принятием) Заказчиком условий публичной оферты является одно (совершенное первым) или несколько действий Заказчика:

запись на прием к врачу-специалисту Исполнителя, иному работнику, оказывающему стоматологические медицинские услуги, (посредством записи по телефону, через сайт, иным способом, до начала оказания услуг (предварительно);

явка Заказчика к Исполнителю по адресу: г. Минск, ул. Воронянского, 40/176, стоматологическая клиника «ЭларДентал», на прием к врачу-специалисту, иному работнику, оказывающему стоматологические медицинские услуги, с целью получения данных услуг;

проставление Заказчиком собственноручной подписи в медицинских документах

Исполнителя (до, после или в процессе оказания медицинских услуг);

осуществление предварительной оплаты (до начала оказания стоматологических медицинских услуг) или фактической оплаты оказанных стоматологических медицинских услуг (после оказания стоматологических медицинских услуг).

Акцепт Оферты означает, что Заказчик ознакомился со всем, изложенным в Оферте и согласен со всеми положениями Оферты, ознакомился с действующим преискурантом Исполнителя на стоматологические медицинские услуги, ознакомился с Правилами внутреннего распорядка для пациентов, утвержденными Исполнителем, Политикой обработки персональных данных, Политикой видеонаблюдения и иными локальными документами Исполнителя, размещенными на официальном сайте Исполнителя (<https://ellar-dental.by/>) и на информационных стендах (стойках) Исполнителя непосредственно в Медицинском центре Исполнителя, и заключил с Исполнителем Договор на возмездное оказание стоматологических медицинских услуг на условиях Оферты.

С момента совершения Заказчиком конклюдентных и (или) иных действий, необходимых для пользования услугами Исполнителя (акцепт оферты), в соответствии со ст. 408 Гражданского кодекса Республики Беларусь Договор считается сделкой, заключенной в письменной форме, и действует до момента отзыва Договора Исполнителем. Услуги по настоящему договору могут быть оказаны неоднократно в течение срока его действия.

При заключении настоящего договора несовершеннолетним лицом, недееспособных, ограниченно дееспособных, договор заключается непосредственно законным представителем такого лица (близкие родственники, опекуны, попечители).

Если пациентом является несовершеннолетнее лицо, то при его первичном посещении его обязан сопровождать законный представитель. Законный представитель обязан предъявить документы, удостоверяющие свою личность и личность несовершеннолетнего представляемого пациента.

Место оказания возмездных стоматологических медицинских услуг – г. Минск, ул. Воронянского, 40/176.

II. УСЛОВИЯ ДОГОВОРА ВОЗМЕЗДНОГО ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ЗАКЛЮЧАЕМОГО В СООТВЕТСТВИИ С НАСТОЯЩЕЙ ОФЕРТОЙ

1. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ДОГОВОРЕ

акцепт – полное и безоговорочное принятие оферты путем осуществления действий, указанных в ч. 1 настоящей Оферты.

договор – действия Заказчика и Исполнителя, направленные на установление, изменение или прекращение гражданских прав и обязанностей по оказанию стоматологических медицинских услуг, который заключен посредством совершения Заказчиком действий по принятию Публичной оферты (акцепт);

пациент – физическое лицо, которому оказываются стоматологические медицинские услуги;

заказчик – физическое или юридическое лицо, либо законный представитель несовершеннолетнего или недееспособного лица, которое обращается за оказанием стоматологических медицинских услуг пациенту (пациентам) и производит оплату стоматологических медицинских услуг;

стоматологическая услуга – медицинская услуга, оказываемая в рамках стоматологической помощи, включающая профилактику, диагностику, лечение

заболеваний зубов, полости рта, челюстно-лицевой области, а также ортопедическую, ортодонтическую и хирургическую стоматологию;

исполнитель – специалист (сотрудник) общества с ограниченной ответственностью «ЭларДентал», осуществляющий оказание стоматологических медицинских услуг.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА, УСЛОВИЯ И СРОКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ

2.1. По Договору Исполнитель обязуется по поручению Заказчика/пациента оказать на платной основе согласованный сторонами перечень стоматологических медицинских услуг согласно плану лечения, в соответствии с имеющимся специальным разрешением (лицензией) Министерства здравоохранения Республики Беларусь на право осуществления медицинской деятельности № 32240000081547 и зарегистрированной в реестре лицензий Министерства здравоохранения Республики Беларусь, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Республики Беларусь.

2.2. Перечень действий, которые должен совершить Исполнитель в рамках исполнения настоящего Договора, объем, требования и характеристики оказываемых Услуг, а также другая информация, являющаяся существенной для оказания Услуг, определяются и фиксируются в медицинской карте стоматологического пациента являющейся неотъемлемой частью Договора.

В рамках настоящего Договора Заказчику/пациенту могут быть оказаны услуги в соответствии с действующим на момент оказания услуг прейскурантом.

Объем оказываемых услуг определяется Исполнителем по согласованию с Заказчиком/пациентом с учетом требований законодательства о здравоохранении, лечебно-диагностических возможностей Исполнителя, рекомендаций и заключений медицинских работников Исполнителя, медицинских показаний и противопоказаний к оказанию конкретных услуг, состояния здоровья Заказчика

2.3. Заказчик добровольно принимает на себя обязательство своевременно оплачивать стоимость оказываемых услуг, предоставляемых по настоящему договору и выполнять требования Исполнителя, обеспечивающие своевременное и качественное оказание стоматологических медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.

2.4. Исполнитель самостоятельно назначает время и очередность приема пациента, определяет показания, противопоказания и необходимость выполнения медицинских манипуляций, их виды и сроки выполнения, применяемые при этом лекарственные средства, изделия медицинского назначения и другие расходные материалы. Заказчик согласовывает с Исполнителем дату приема.

2.5. Срок оказания Услуг зависит от клинической картины и состояния здоровья пациента, периода, необходимого для изготовления медицинского изделия, графика работы врача и графика визитов пациента.

Срок оказания услуг согласовывается сторонами в плане лечения.

2.6. От лица Исполнителя, врач, оказывающий возмездные стоматологические медицинские услуги, берёт на себя обязательства оказать услуги надлежащего качества в объёме, согласованном сторонами в плане лечения, согласно медицинской карте стоматологического пациента.

2.7. Заказчик/пациент настоящим подтверждает, что ему предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов услуг, а также полная информация о деятельности Исполнителя, номере лицензии, информация об

органа, выдавшем лицензию, информация о ФИО, должности и квалификации врача и других лиц, непосредственно участвующих в оказании услуг, информация о состоянии здоровья, наличии заболеваний, диагнозе и прогнозе, методах диагностики, лечения, возможных осложнениях и связанных с ними рисках, возникающих в результате оказания услуг, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях, а также о результатах оказанных услуг, о прейскуранте на возмездные стоматологические медицинские услуги и по доброй воле согласен на оказание ему возмездных услуг Исполнителем.

Заключая настоящий договор, Заказчик/пациент подтверждает, что он поставлен в известность о том, что в помещениях Исполнителя по адресу г. Минск, ул. Воронянского, 40/176, ведется аудио- и видеонаблюдение. Стороны договорились, что Заказчик/пациент присоединением к настоящему договору дает Исполнителю согласие на видеосъемку в помещениях Исполнителя в целях обеспечения безопасности, гарантированности сохранности имущества, предотвращения возможных преступлений, а также улучшения качества оказания услуг, улучшения системы обслуживания, обеспечения прав потребителей при оказании услуг и предупреждение возникновения конфликтных ситуаций.

2.8. Необходимым условием исполнения договора в части сложных стоматологических медицинских вмешательств является согласие Заказчика/пациента на сложное медицинское вмешательство, подтвержденное личной подписью Заказчика/пациента. Стороны договорились, что такое согласие является также подтверждением того, что Исполнитель достаточно и в доступной форме предоставил Заказчику/пациенту всю необходимую информацию, предусмотренную требованиями действующего законодательства в области здравоохранения и защиты прав потребителей, а также является выражением добровольного информированного согласия Заказчика/пациента на предложенные медицинские вмешательства и услуги, методики оказания медицинских услуг, материалы и пр., согласно настоящему договору в соответствии с требованиями Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении».

2.9. Исполнитель уведомил Заказчика/пациента о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя, могут снизить качество предоставляемой стоматологической медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента.

2.10. При исполнении настоящего договора стороны руководствуются действующим законодательством Республики Беларусь.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. ИСПОЛНИТЕЛЬ ОБЯЗУЕТСЯ:

3.1.1. При необходимости осуществить осмотр и (или) опрос Заказчика для установления предварительного диагноза и объема необходимого лечения, диагностическое обследование в полном объеме, в соответствии с требованиями составить и согласовать с Заказчиком/пациентом план лечения, с указанием конкретных медицинских мероприятий, последовательности. План оказания услуг составляется в письменной форме и фиксируется в медицинской карте стоматологического пациента.

3.1.2. Провести обследование Заказчика/пациента, в случае необходимости направить на дополнительные консультации и обследования у профильных специалистов, в том числе в иных организациях и учреждениях, с целью уточнения диагноза, определения противопоказаний, уточнения методик лечения.

3.1.3. Обеспечить своевременное и качественное оказание Заказчика/пациента услуги с учетом своих технических возможностей, соблюдая протоколы лечения и обследования,

соответствующие требованиям, предъявляемым Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

3.1.4. Информировать Заказчика/пациента:

о назначениях и рекомендациях врачей-специалистов, иных медицинских работников, оказывающих услуги, которые необходимо соблюдать для профилактики заболеваний, а также достижения/сохранения результата лечения;

о возможных обстоятельствах, возникающих в процессе оказания услуг, которые могут привести к изменению объема их оказания и возможных осложнениях в результате их оказания;

об одностороннем изменении условий настоящего договора до момента оказания услуг путем размещения соответствующей информации на сайте Исполнителя, дополнительно, при необходимости и возможности, иным способом;

3.1.5. Согласовывать с Заказчиком время и дату оказания услуги.

3.1.6. В случае обнаружения у Заказчика/пациента заболеваний, о которых не было известно при заключении договора, ставить в известность Заказчика/пациента об их наличии и предлагать методы дальнейшей диагностики и лечения с учетом имеющихся у Заказчика/пациента противопоказаний.

3.2. ИСПОЛНИТЕЛЬ ВПРАВЕ:

3.2.1. По своему усмотрению в одностороннем порядке изменять прейскурант. Прейскурант является официальным документом Исполнителя, содержит полный перечень услуг, оказание которых возможно в рамках настоящего договора. Информация о вносимых изменениях размещается предварительно (не позднее чем за 1 день до вступления в силу) на сайте организации (ellar-dental.by).

3.2.2. Самостоятельно решать все вопросы, связанные с техникой лечения, методом анестезии, подбором медикаментов и материалов, количеством выполняемых рентгенограмм, необходимостью осуществления фотографий и проведением других диагностических мероприятий, которые Исполнитель сочтет необходимыми для планирования и проведения лечения Заказчика/пациента. При отсутствии соответствующих технических возможностей у Исполнителя, Исполнитель оставляет за собой право направить Заказчика в иную организацию здравоохранения.

3.2.3. В случае возникновения неотложных состояний Исполнитель имеет право самостоятельно определять объем исследований и вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных настоящим договором.

При изменении клинической ситуации изменить, с согласия Заказчика/пациента, план и (или) сроки оказания услуг/лечения. В случае несогласия Заказчика/пациента с предложенными изменениями, прервать оказание услуг/лечение.

3.2.4. Исполнитель и уполномоченные им лица вправе осуществлять фото- и видеосъемку при оказании услуг для осуществления контроля либо оценки качества оказания услуг. Все фото- и видеоматериалы и права на них принадлежат Исполнителю. Заказчик принимает условие о том, что во время оказания услуг и связанных с ними видах деятельности будет осуществляться фото- и видеосъемка, посредством использования видеокамер и микрофонов для получения видеoinформации и записи полученного изображения и звука.

3.2.5. Требовать от Заказчика/пациента предоставления достоверной и полной информации, необходимой для оказания услуг.

3.2.6. Требовать от Заказчика соблюдения:

- графика прохождения процедур (в случае необходимости и по показаниям врача);

- соблюдения внутренних правил распорядка;
- неукоснительного соблюдения данных лечащим врачом рекомендаций, режима приема лекарственных препаратов, режима питания и других предписаний.

3.2.7. Использовать персональные данные Заказчика/пациента в объеме и порядке, предусмотренных законодательством Республики Беларусь о защите персональных данных, для целей исполнения настоящего Договора, ведения медицинской документации, взаимодействия со страховыми организациями (при наличии договора страхования), а также для информирования о предоставляемых услугах (при наличии согласия Заказчика).

3.2.8. Привлекать для оказания услуг третьих лиц.

3.2.9. Отказать в услугах Заказчику/пациенту либо в одностороннем порядке прервать лечение и/или обследование, уведомив об этом Заказчика/пациента в следующих случаях:

- наличия медицинских противопоказаний;
- при предоставлении Заказчиком неполных и/или недостоверных сведений, связанных со здоровьем Заказчика;
- состояния алкогольного, наркотического или токсического опьянения, нарушение правил поведения в клинике, проявление неуважения к персоналу, создание конфликтных ситуаций;
- опозданий или неявке на прием более 2 (двух) раз подряд без уважительных причин;
- невозможности установить с Заказчиком терапевтического сотрудничества;
- выявление в ходе лечения противопоказаний к его продолжению, которые не могли быть установлены на этапе диагностики;
- возникновение у пациента острых состояний или осложнений, требующих немедленного прекращения вмешательства и перевода в специализированное учреждение;
- если требуемые услуги не входят в план лечения, зафиксированный в медицинской карте стоматологического пациента;
- недостаточной компетентности или отсутствии необходимой технической возможности для оказания необходимого вида услуги;
- противоречия данного вида медицинской услуги нравственным принципам врача;
- при нарушении Заказчиком назначенного режима лечения, несоблюдение Заказчиком указаний (рекомендаций) лечащего врача, предоставляющего услугу,
- отказа Заказчика от заключения/присоединения к настоящему Договору или отказе подписывать план лечения, согласие пациента на сложное медицинское вмешательство и других документов, регламентирующих работу стоматологической клиники;
- заведомо известной невозможности достичь положительных результатов лечения;
- задолженности Заказчика за ранее оказанные услуги и отказе их оплатить перед оказанием очередной услуги;
- несогласия Заказчика/пациента с предложенным Исполнителем планом лечения, его стоимостью, внесенными Исполнителем в план лечения изменениями по содержанию, срокам и стоимости услуг;
- отказа Заказчика/пациента от продолжения лечения по согласованному сторонами плану лечения.

3.2.10. Исполнитель не оказывает стоматологические медицинские услуги в случае невозможности безопасного оказания услуг, в том числе, если врач выявил у Заказчика/пациента аллергические реакции, противопоказания или определенные заболевания (в том числе острые воспалительные инфекционные заболевания)..

3.2.11. Отложить или отменить лечебное мероприятие, в том числе в день процедуры, в случае обнаружения у Заказчика/пациента противопоказаний, как со стороны органов полости рта, так и по общему состоянию организма. Отказаться от оказания услуги в случае

выявления у Заказчика противопоказаний к ней.

3.2.12. При опоздании Заказчика/пациента на прием более чем на 15 минут от назначенного Исполнителем времени, назначить оказание услуги на другой день, согласованный с Заказчиком/пациентом, с учетом своего графика загрузки.

3.2.13. В случае непредвиденного отсутствия врача в день, назначенный для лечения/оказания услуги, Исполнитель вправе назначить другого врача, имеющего необходимую квалификацию для проведения лечения/оказания услуги или перенести приём на другой день.

3.2.14. Требовать у Заказчика, а также законного представителя несовершеннолетнего лица, (ограниченно дееспособных, недееспособных) при оказании услуг по настоящему договору предъявления документа, удостоверяющего личность, за исключением случаев, когда медицинские услуги могут быть оказаны анонимно. В случае не предъявления Заказчиком указанного документа Исполнитель вправе отказаться от оказания услуг.

3.3. ЗАКАЗЧИК/ПАЦИЕНТ ОБЯЗУЕТСЯ:

3.3.1. Соблюдать согласованные сроки, график приема врачей-специалистов и являться в назначенное время для оказания услуг.

3.3.2. Явиться на прием непосредственно к назначенному времени и уведомлять Исполнителя за 24 часа об отмене назначенного врачом визита. При опоздании более чем на 15 минут обязательно предупреждать Исполнителя по телефону о невозможности явки на прием и переносе даты и времени приема.

3.3.3. Своевременно оплачивать стоимость услуги, в соответствии с утвержденным на момент оказания услуг прейскурантом.

3.3.4. До начала оказания услуги предоставить Исполнителю достоверную и полную информацию о состоянии здоровья, наличии заболеваний, противопоказаний к применению каких-либо лекарственных препаратов или процедур, а также иную информацию, влияющую на лечение или результат услуги.

В случаях несообщения данных сведений Исполнитель снимает с себя ответственность за осложнения, возникшие по данным причинам, а Заказчик несет ответственность в установленном законодательством Республики Беларусь порядке.

3.3.5. Строго соблюдать и выполнять установленные врачом профилактические мероприятия, а также требования, обеспечивающие качественное предоставление услуги (включая информирование Исполнителя об острых и хронических заболеваниях), указания и рекомендации.

3.3.6. Немедленно извещать врача обо всех изменениях в состоянии здоровья, осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения/оказания услуги, а также о принимаемых лекарственных препаратах.

3.3.7. Согласовывать с врачом употребление любых терапевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и пр.

3.3.8. Удостоверить личной подписью факты ознакомления и согласия с планом лечения, согласием на сложное медицинское вмешательство, при необходимости.

3.3.9. В случае возникновения в процессе лечения любых изменений в состоянии здоровья, осложнений или иных отклонений, дефектов, немедленно обратиться к Исполнителю, не прибегая к помощи других организаций здравоохранения, в противном случае Исполнитель снимает с себя ответственность за развитие негативных последствий.

3.3.10. Возмещать убытки в случае причинения ущерба имуществу Исполнителя Заказчиком/пациентом, его представителей или сопровождающих лиц, в полном объеме в течение 5 рабочих дней с момента предъявления соответствующего требования.

3.3.11. Ознакомиться с условиями настоящей Публичной оферты на оказание

стоматологических медицинских услуг, Правилами внутреннего распорядка для пациентов, Политикой в отношении обработки персональных данных, и иными локальными документами Исполнителя, размещенными на официальном сайте Исполнителя (<https://ellar-dental.by/>) и на информационных стендах (стойках) Исполнителя непосредственно в Медицинском центре Исполнителя.

3.3.12. Неукоснительно соблюдать правила внутреннего распорядка для пациентов, утверждённые Исполнителем.

3.3.13. В случае возникновения претензий к качеству оказанных услуг направить Исполнителю письменную претензию в течение 3 (трёх) календарных дней с момента обнаружения недостатков.

3.3.14. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, Заказчик обязан уведомить (письменно) об этом Исполнителя путём направления письменного обращения в адрес Исполнителя, а также подписать с Исполнителем письменный отказ от медицинского вмешательства.

3.3.15. Не разглашать конфиденциальную информацию о методах лечения, технологиях, материалах и иных ноу-хау, ставших известными Заказчику/пациенту в процессе оказания услуг.

3.3.16. Выполнять иные требования и обязанности, предусмотренные настоящим Договором, Правила внутреннего распорядка для пациентов, Политикой в отношении обработки персональных данных и иными локальными актами Исполнителя, актами законодательства Республики Беларусь.

3.4. ЗАКАЗЧИК/ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО:

3.4.1. Ознакомиться с информацией и документами Исполнителя, касающимися оказываемых услуг, включая лицензии, сертификаты специалистов, прейскурант.

3.4.2. На качественное, своевременное и безопасное для жизни и здоровья оказание услуг.

3.4.3. Получать от Исполнителя для ознакомления, по предварительному запросу в письменной форме, выписку из медицинской карты стоматологического пациента, содержащую сведения о состоянии своего здоровья, протекании лечения, данные промежуточных обследований и т.д. в порядке, установленном законодательством и Исполнителем.

Порядок выдачи выписки из медицинской карты стоматологического пациента регламентируется Правилами внутреннего распорядка для пациентов, утверждённых Исполнителем.

3.4.4. Выбрать день и время явки на прием в соответствии с графиком работы Исполнителя и его специалистов.

3.4.5. Перенести ранее назначенный ему прием на другое время, уведомив об этом Исполнителя не позднее, чем за 24 часа до назначенного времени.

3.4.6. На получение в доступной для понимания форме информации о методах оказания услуги, возможных болевых ощущениях в процессе выполнения манипуляций и вмешательств, возможных последствиях и осложнениях, а также о наличии альтернативных видов подобного рода услуг.

3.4.7. Требовать сохранения конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии здоровья, результатах обследований и лечения (соблюдения врачебной тайны), в соответствии с требованиями действующего законодательства Республики Беларусь, в том числе Закона Республики Беларусь «О здравоохранении».

4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЁТОВ

4.1. Сумма договора определяется исходя из стоимости оказанных стоматологических медицинских услуг, на основании действующих на момент оплаты цен и тарифов, и стоимости материалов, необходимых для их оказания. Стоимость услуг определяется планом лечения и является предварительной и может изменяться Исполнителем в одностороннем порядке в случае изменения прейскуранта цен на медицинские услуги и (или) изменения с согласия (письменного или устного, в зависимости от ситуации) Заказчика плана лечения.

4.2. Исполнитель вправе по согласованию с Заказчиком увеличить стоимость услуг в случае непредвиденного повышения расходов Исполнителя на их оказание, а также в случае необходимости изменения плана лечения или выполнения дополнительных действий, связанных с медицинскими показаниями. Если Заказчик не дал согласие на изменение плана лечения или выполнение дополнительных действий, связанных с медицинскими показаниями, увеличивающими предварительную стоимость услуг, Исполнитель вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора, при этом Заказчик обязан оплатить Исполнителю стоимость фактически оказанных услуг.

4.3. В качестве обеспечения исполнения настоящего договора, Исполнитель может потребовать от Заказчика осуществить предоплату за услугу в размере от 30 % до 50 % ориентировочной стоимости услуг. Ориентировочная стоимость услуг определяется действующим на день согласования стоимости прейскуранта Исполнителя и на основании составленного плана лечения.

Исполнитель информирует Заказчика о приблизительной стоимости услуг, по согласованному между сторонами плану лечения, до начала лечения, посредством подписания сторонами согласованного плана лечения. Окончательная стоимость оказанных услуг устанавливается по окончании услуг в соответствии с данными, указанными в медицинской карте стоматологического пациента на основании действующих на момент оплаты цен и тарифов, стоимости материалов.

Окончательный расчет за услуги, производится Заказчиком по окончании оказания услуг в соответствие с прейскурантом. Сумма осуществленной предоплаты принимается в счет оплаты при окончательном расчете.

4.4. На усмотрение и по согласованию с Исполнителем Заказчику может быть предоставлена рассрочка по оплате стоимости услуг, оказываемых Исполнителем. Предоставление такой рассрочки оформляется в виде Соглашения о рассрочке платежа.

4.5. При возникновении необходимости оказания дополнительных услуг по результатам обследования и лечения стоимость услуг может быть изменена Исполнителем с согласия Заказчика с учетом уточненного диагноза, сложности операции и иных затрат на лечение. Данные изменения и дополнения отражаются в медицинской карте стоматологического пациента. Заказчик производит оплату дополнительных действий (изменение плана лечения) Исполнителя.

4.6. По факту оказания медицинских услуг Исполнителем (разовой услуги или по результатам согласованного лечения) составляется акт сдачи-приемки оказания стоматологических медицинских услуг, который предоставляется на подписание Заказчику.

Акт может быть составлен Исполнителем единолично в соответствии с Постановлением Министерства финансов Республики Беларусь от 12.02.2018 N 13 «О единоличном составлении первичных учетных документов»

4.7. При необходимости может производиться увеличение объема и видов оказываемых платных медицинских услуг, и соответственно стоимости оказанных услуг.

При этом, Заказчик производит оплату фактически оказанных Исполнителем услуг.

4.8. В случае отказа Заказчика от принятия результатов оказанных услуг в связи с необходимостью устранения недостатков и/или доработки результатов оказания услуг Заказчик в праве непосредственно после оказания услуг в день принятия конечного результата оказанных услуг, что фиксируется в медицинской карте стоматологического пациента, предъявить мотивированный отказ от принятия оказанных услуг.

В случае если Заказчик не представил обоснованный мотивированный отказ от принятия оказанных услуг в день окончания оказания услуг, услуги считаются принятыми без замечаний и подлежат оплате в полном объеме.

4.9. Заказчик возмещает Исполнителю понесённые затраты в полном объеме в случае, если Исполнитель не смог оказать услугу в полном объёме по вине Заказчика и вынужден был прекратить её оказание. При этом оплаченные и выполненные ранее услуги, и стоимость материалов, используемых при оказании услуг, не возвращаются.

4.10. Оплата услуг производится Заказчиком в белорусских рублях наличными денежными средствами через кассу Исполнителя, безналичным перечислением на расчетный счет Исполнителя либо посредством терминала.

4.11. При оказании услуг Заказчику/пациенту, направленному страховыми компаниями, по договору, заключённому между Исполнителем и страховой компанией, обязательства по оплате несет страховая компания в объеме, предусмотренном договором, свыше этого объема – Заказчик/пациент, автоматическим присоединением к настоящему договору.

4.12. Оплата услуг, оказанных несовершеннолетнему лицу, производится его законными представителями – родителями, усыновителями или попечителями, действующими в интересах такого лица. Несовершеннолетнее лицо в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет вправе производить оплату услуг самостоятельно с письменного согласия своих законных представителей. Ответственность за оплату услуг несовершеннолетним несет лицо, давшее письменное согласие на совершение оплаты таким несовершеннолетним.

5. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

5.1. Порядок оказания стоматологических медицинских услуг регламентируется Правилами внутреннего распорядка для пациентов, утвержденными в ООО «ЭларДентал», которые являются неотъемлемой частью настоящего договора.

6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

6.1. В случае возникновения разногласий между Исполнителем и Заказчиком по поводу качества оказания услуги или иным условиям настоящего договора, стороны решают спор посредством его досудебного урегулирования, путем письменного обращения к Исполнителю.

6.2. При предъявлении Заказчиком требований, связанных с недостатками оказанной услуги, Исполнитель проводит проверку качества оказанных услуг, в соответствии с требованиями законодательства о защите прав потребителей.

6.3. Все споры и разногласия, по которым Стороны не достигнут договоренности, подлежат разрешению в соответствии с законодательством Республики Беларусь в суде Октябрьского района г. Минска.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

7.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий настоящего договора в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

7.2. В случае невозможности исполнения обязательств по настоящему договору, возникшей по вине Заказчика, Исполнитель не несет ответственности за какие-либо ухудшения состояния здоровья Заказчика.

7.3. В случае досрочного расторжения договора по инициативе Заказчика по причинам, не зависящим от Исполнителя, Заказчик возмещает Исполнителю стоимость фактически понесенных расходов на оказание услуг.

7.4. При неудовлетворённости оказанной услугой, Заказчик вправе обратиться к Исполнителю в соответствии с условиями п.6 настоящего договора и требованиями действующего законодательства Республики Беларусь.

7.5. Исполнитель несет ответственность за ненадлежащее качество оказанных услуг в соответствии с законодательством Республики Беларусь, в том числе Законом «О защите прав потребителей» и иными нормативными правовыми актами, регулирующими оказание медицинских услуг;

7.6. Исполнитель не несет ответственности перед Заказчиком/пациентом за:

7.6.1. предоставления Заказчиком и/или Пациентом недостоверной, неполной или несвоевременной информации о состоянии здоровья, перенесённых заболеваниях, аллергических реакциях, принимаемых лекарственных препаратах, а также иных сведений, необходимых для оказания стоматологических услуг;

7.6.2. если лечение (включая диагностику, профилактические и реабилитационные мероприятия) прекращено, прервано или не завершено не по инициативе Исполнителя, в том числе по причине отказа Пациента от продолжения лечения, несоблюдения графика посещений, неявки на назначенные приёмы или отказа от продолжения лечения по согласованному плану лечения;

7.6.3. возникновения у пациента аллергических реакций, индивидуальной непереносимости, побочных эффектов или иных нежелательных явлений, связанных с применением лекарственных средств, материалов и иных препаратов, разрешённых к применению на территории Республики Беларусь;

7.6.4. наступления осложнений, рецидивов заболеваний, ухудшения состояния зубов, дёсен или иных тканей полости рта, вызванных: невыполнением или ненадлежащим выполнением пациентом предписаний, рекомендаций, назначений и режима, установленных Исполнителем в ходе лечения; несоблюдением Пациентом правил гигиены полости рта; наличием у пациента общих заболеваний (системных, эндокринных, иммунных и др.), влияющих на течение стоматологических процессов и заживление тканей;

7.6.5. невозможности достижения запланированного эстетического или функционального результата в силу анатомических, физиологических или индивидуальных особенностей организма пациента;

7.6.6. повреждения или поломки ортопедических, ортодонтических конструкций, имплантатов, реставраций и иных изделий, установленных Исполнителем, если такое повреждение произошло вследствие нарушения пациентом правил эксплуатации, ухода, употребления твёрдой или вязкой пищи, механических воздействий, не связанных с обычным использованием;

7.6.7. утрату или повреждения личных вещей Заказчика/пациента, оставленных в помещениях Исполнителя.

7.6.8. несвоевременное сообщения Заказчика/пациента о возникших дефектах лечения.

7.8. Заказчик/пациент несет ответственность:

7.8.1. предоставление достоверной и полной информации о состоянии здоровья, в том числе о хронических заболеваниях, аллергических реакциях, принимаемых лекарствах, беременности и иных факторах, влияющих на проведение стоматологического

вмешательства;

7.8.2. за неисполнение или не надлежащее исполнение, нарушение п. 3.3. настоящего договора.

7.8.3. соблюдение всех предписаний, рекомендаций и назначений, данных Исполнителем в ходе лечения и в реабилитационный период;

7.8.4. своевременную явку на назначенные приёмы и процедуры, а также заблаговременное уведомление Исполнителя об изменении графика или отказе от посещения (если иное не предусмотрено правилами клиники);

7.8.5. бережное отношение к установленным конструкциям, реставрациям, имплантатам и иным изделиям, соблюдение правил ухода и эксплуатации;

7.8.6. оплату оказанных услуг в размере и сроки, установленные настоящим договором и приложениями к нему.

7.9. Стороны не несут ответственности за невыполнение своих обязательств по настоящему Договору, если это было вызвано обстоятельствами непреодолимой силы (форс-мажорными обстоятельствами), непосредственно повлиявшими на исполнение Сторонами своих обязательств по Договору.

В случае, когда невозможность исполнения возникла по обстоятельствам, за которые ни одна из сторон не отвечает, Заказчик возмещает Исполнителю фактически понесенные им расходы (пункт 3 статьи 735 ГК Республики Беларусь).

7.10. В случаях, не оговоренных в настоящей статье Договора, стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

8. КАЧЕСТВО УСЛУГ. ГАРАНТИИ

8.1. Исполнитель гарантирует Заказчику качественное оказание услуг.

8.2. На медицинские изделия, используемые при оказании стоматологических услуг, гарантийные сроки и сроки службы устанавливаются согласно действующему у Исполнителя Положению об установлении гарантийных сроков и сроков службы на стоматологические изделия.

8.3. Гарантийные сроки и сроки службы на отдельные виды работ (услуг) ввиду их специфики установить не предоставляется возможным. Перечень указанных видов услуг указан в Положении об установлении гарантийного срока и сроков службы на стоматологические изделия.

8.4. В случае несоблюдения Заказчиком/пациентом указанных в Положении об установлении гарантийного срока и сроков службы на стоматологические изделия требований, Заказчик лишается права ссылаться на недостатки (дефекты) в работе, возникшие в результате несоблюдения указанных требований.

9. СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА.

УСЛОВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

9.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его акцепта Заказчиком/пациентом и действует до полного исполнения Сторонами принятых на себя обязательств, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или настоящим Договором. 9.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются в письменной форме путём составления и подписания Сторонами дополнительного соглашения, которое является неотъемлемой частью Договора.

9.2. Исполнитель вправе в одностороннем порядке вносить изменения в условия Договора при условии заблаговременного размещения актуальной редакции Договора на

официальном сайте стоматологической клиники и/или в местах оказания услуг не менее чем за 5 (пять) календарных дней до вступления изменений в силу.

Изменения, вносимые Исполнителем в одностороннем порядке, не распространяются на услуги, оплата которых произведена Заказчиком до даты вступления таких изменений в силу.

9.3. Договор может быть расторгнут до истечения срока выполнения сторонами своих обязательств (досрочно):

9.3.1. по соглашению сторон, при этом взаиморасчеты осуществляются в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством;

9.3.2. в одностороннем порядке Заказчиком путем подачи письменного заявления в любое время, уведомив об этом Исполнителя не менее чем за 10 (десять) календарных дней до даты расторжения, при условии оплаты Исполнителю фактически понесённых расходов.

9.3.3. по инициативе Исполнителя в одностороннем порядке в случаях, предусмотренных пп. 3.2.9 п. 3 настоящего Договора. 9.5. В случае расторжения договора по инициативе Исполнителя в одностороннем порядке, согласно основаниям, изложенным в пп. 9.4.3. п. 9 настоящего Договора, Исполнитель направляет в адрес Заказчика письменное уведомление об отказе от исполнения договора. Договор прекращает своё действие с даты, указанной в уведомлении.

10. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

10.1. До заключения настоящего Договора Исполнитель в письменной форме уведомил Заказчика о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика.

10.4. Настоящим Заказчик подтверждает, что, акцептуя настоящий договор, он согласен и признает для себя обязательным для выполнения и соблюдения условий договора, а также условий, предусмотренных вышеуказанными документами. Претензии, связанные со ссылкой на незнание либо не ознакомление с данными документами, не принимаются.

10.6. Стороны берут на себя взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности информации, полученной при исполнении условий настоящего Договора.

11. РЕКВИЗИТЫ ИСПОЛНИТЕЛЯ

Общество с ограниченной ответственностью «ЭларДентал»

УНП 193613279

Юридический адрес: г. Минск, ул. Воронянского, дом 40, пом. 176

Р\с: ВУ35МТВК30120001093300111864 (ВУН)

в ЗАО «МТБАНК» г. Минск, ул. Толстого, 10, БИК МТВКВУ22