



УТВЕРЖДАЮ

Директор ТУП «Табак»

Е.А. Шишкин

(Приказ от 02.11.2023 № 287-Пр)

## ПУБЛИЧНЫЙ ДОГОВОР на оказание платных медицинских услуг в ТУП «Табак»

Настоящий Договор (далее – договор) является публичным предложением (офертой) Торгового унитарного предприятия «Табак», в дальнейшем именуемым «Исполнитель», в лице директора Шишкина Е.А., действующего на основании Устава, платных медицинских услуг для «Заказчика», действующего на основании собственного волеизъявления, принявшего (акцептовавшего) публичное предложение (Оферту), далее совместно именуемые «Стороны» и определяет порядок оказания медицинских услуг, а также взаимные права, обязанности и порядок взаимоотношений на нижеследующих условиях:

Акцепт оферты означает, что Заказчик согласен со всеми положениями настоящего предложения (оферты) и равносителен, в соответствии со ст. 396 Гражданского кодекса Республики Беларусь, заключению публичного договора об оказании медицинских услуг Торговым унитарным предприятием «Табак», каждому физическому или юридическому лицу, именуемому в дальнейшем Заказчик, которое обратилось к Исполнителю за такими услугами.

Публичный договор на оказание платных медицинских услуг должен быть принят Заказчиком путем присоединения к договору в целом без каких-либо условий, изъятий и оговорок (статья 398 Гражданского кодекса Республики Беларусь). Полным и безоговорочным акцептом настоящей публичной оферты является оплата Заказчиком предложенных Исполнителем медицинских услуг (п. 3 ст. 408 Гражданского кодекса Республики Беларусь). Настоящий Договор при условии соблюдения порядка его акцепта считается заключенным в простой письменной форме (пункты 2, 3 статьи 404 и пункт 3 статьи 408 Гражданского кодекса Республики Беларусь). Услуги по настоящему договору могут быть оказаны неоднократно. Договор считается заключенным между Исполнителем и Заказчиком в момент акцепта Заказчиком публичной оферты Исполнителя – проставления своей собственноручной подписи на медицинской документации и (или) осуществлением фактической оплаты оказанных услуг и (или) записи на прием для получения медицинских услуг. Публичный договор на оказание платных медицинских услуг должен быть принят Заказчиком путем присоединения к нему в целом. Местом заключения Договора Стороны признают местонахождение Исполнителя.

### 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору Заказчик поручает, а Исполнитель берет на себя обязательства по оказанию платных медицинских услуг по адресу: г.Гродно, ул.Оржоникидзе,18,/1 а Заказчик обязуется оплатить оказанные ему услуги в соответствии с условиями Договора.

1.2. Настоящий договор действует в отношении всех медицинских услуг, оказываемых согласно лицензии, выданной Министерством здравоохранения Республики Беларусь № 02040/7877 на право осуществления медицинской деятельности.

1.3. Объем оказываемых услуг определяется медицинским персоналом Исполнителя в соответствии с индивидуальными медицинскими показаниями и общим состоянием здоровья Заказчика, техническими возможностями Исполнителя.

1.4. Прейскурант на медицинские услуги является официальным документом Исполнителя, содержит перечень медицинских услуг, их стоимость. Утвержденный Прейскурант на медицинские услуги представлен для ознакомления по адресу, указанному в п.1.1 настоящего договора. Снятие копий Прейскуранта запрещено.

## 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

### 2.1. Исполнитель обязан:

2.1.1. Оказать медицинские услуги в соответствии с выданной Министерством здравоохранения Республики Беларусь лицензией № 02040/7877 на право осуществления медицинской деятельности качественно в соответствии с предусмотренными медицинскими технологиями и стандартами, утвержденными Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

2.1.2. Обеспечить соответствие предоставляемой Заказчику платной медицинской услуги требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Республики Беларусь.

2.1.3. Обеспечить Заказчика доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о перечне платных медицинских услуг, стоимости услуг и порядке их оплаты, квалификации медицинских работников, режиме работы медицинского центра и иной необходимой информации.

2.1.4. Ставить в известность Заказчика о возможных обстоятельствах, возникающих в процессе лечения, которые могут привести к изменению объема оказания медицинских услуг, и возможных осложнениях при лечении.

2.1.5. Информировать Заказчика о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения.

2.1.6. Определить для Заказчика гарантии на оказываемые услуги, объяснив обстоятельства, которые позволяют их установить, и условия, при которых Исполнитель будет их выполнять.

2.1.7. Соблюдать правила медицинской этики и деонтологии.

### 2.2. Исполнитель имеет право:

2.2.1. По своему усмотрению изменять прейскурант услуг. Прейскурант является официальным документом Исполнителя, содержит полный перечень услуг, оказание которых возможно в рамках настоящего Договора, и их стоимость.

2.2.2. Самостоятельно решать все вопросы, связанные с техникой лечения, методом анестезии, подбором медикаментов и материалов, количеством выполняемых

рентгенограмм, и проведением других диагностических мероприятий, которые Исполнитель сочтет необходимыми для планирования и проведения лечения Заказчика.

2.2.3. Отказать в приеме Заказчику если:

- а) Заказчик находится в состоянии алкогольного, наркотического и/или токсического опьянения;
- б) действия Заказчика угрожают жизни и здоровью граждан;
- в) существуют медицинские противопоказания;
- г) отсутствует оплата услуг, оказываемых Исполнителем услуг и/или имеется задолженность Заказчика по оплате ранее оказанных медицинских услуг.

2.2.4. Отменить и (или) перенести ранее оговоренные дату и время приема Заказчика, если в результате аварий и (или) отключения в помещениях Исполнителя отсутствует или нарушено водоснабжение, электричество, канализация, или в помещениях Исполнителя временно проводятся дезинфекционно-стерилизационные мероприятия, а также в случае невыхода на работу врача-специалиста в дату и время записи Пациента по уважительным причинам и отсутствия у Исполнителя возможности замены врача-специалиста.

2.2.5. Отменить прием Заказчика, если Заказчик опаздывает на прием по оказанию стоматологических услуг более чем на 10 минут от назначенного времени приема Заказчика, либо на прием по оказанию лечебно-диагностических услуг более чем на 5 минут от назначенного времени приема Заказчика.

2.2.6. В экстренных случаях, когда промедление может угрожать жизни или здоровью Заказчика, возникновения неотложных состояний, самостоятельно принимать решения об объеме исследований, манипуляций, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования, оказания медицинской помощи, в том числе не предусмотренной договором.

2.2.7. Получать от Заказчика любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по договору. В случае не предоставления либо неполного или недостоверного предоставления Заказчиком информации, Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему договору до получения необходимой информации.

2.2.8. В случае невыполнения Заказчиком рекомендаций врача Исполнитель вправе отказать в приеме, если это не угрожает жизни Заказчика и не относится к неотложной помощи.

2.2.9. Потребовать у Заказчика 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 медицинских услуг.

2.3. Заказчик обязан:

2.3.1. При оформлении первичной медицинской документации максимально точно заполнить карту общего здоровья. До назначения курса лечения сообщить лечащему врачу все сведения о наличии других заболеваний, противопоказаний к применению каких-либо лекарств или процедур, а также другую информацию, влияющую на лечение. 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.

2.3.2. Соблюдать Правила внутреннего распорядка для пациентов, установленные Исполнителем.

2.3.3. Соблюдать согласованные с Исполнителем сроки приема и являться в назначенное время для получения платных медицинских услуг. В случае невозможности явки в назначенное время, Заказчик обязуется не позднее, чем за сутки уведомить об этом Исполнителя и отменить прием.

2.3.4. Немедленно извещать лечащего врача обо всех осложнениях или иных отклонениях, возникших в процессе лечения, а также о принимаемых лекарственных препаратах. Своевременно информировать исполнителя об обстоятельствах, которые могут повлиять на исполнение Договора.

2.3.5. Своевременно оплачивать стоимость услуги в соответствии с утвержденным на момент оказания услуги Прейскурантом.

2.4. Заказчик имеет право:

2.4.1. Требовать качественного и своевременного оказания услуг. Обратиться с претензией к Исполнителю в случае возникновения неудовлетворенности качеством медицинской услуги.

2.4.2. На получение достоверной, доступной и полной информации о перечне оказываемых медицинских услуг, их объеме и стоимости, условиях оплаты, режиме работы Исполнителя.

2.4.3. Отказаться от договора при условии возмещения Исполнителю фактически понесенных расходов.

### 3. СТОИМОСТЬ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Стоимость оказанных услуг по настоящему договору определяется в соответствии с действующим Прейскурантом цен Исполнителя. Заказчик оплачивает услугу по прейскуранту, утвержденному Исполнителем на момент оказания медицинских услуг.

3.2. Оплата за медицинские услуги в размере 100 % (сто процентов) от стоимости оказываемых услуг производится по факту (в день) их оказания путем внесения Заказчиком денежных средств, в кассу Исполнителя, согласно Прейскуранту, действующему на момент оказания услуги. Заказчик вправе производить предварительную оплату услуг Исполнителя.

3.3. Оплата медицинских услуг, оказанных несовершеннолетнему пациенту производится его законными представителями – родителями, усыновителями или попечителями. Несовершеннолетние пациенты в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет могут производить оплату медицинских услуг с письменного согласия и по поручению своих законных представителей - родителей, усыновителей или попечителей. Ответственность за оплату медицинских услуг несет лицо, давшее письменное согласие на совершение оплаты несовершеннолетним.

3.5. В случае невозможности исполнения услуг, возникшей по вине Заказчика (Пациента) в результате которой Исполнитель не мог оказать услугу в полном объеме и вынужден был прекратить ее оказание, стоимость оплаченной услуги не возвращается (п. 2 ст. 735 ГК РБ).

## 4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

4.2. Исполнитель не несет ответственности за неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих обязательств, если при той степени заботливости и осмотрительности, какая от него требовалась по характеру выполняемых действий, он принял все меры для надлежащего исполнения обязательств, однако ожидаемый результат не был достигнут. Применяемые методики не исключают повторного заболевания Пациента, возникновения побочных реакций, заболевания «свежими» сторонними инфекциями в процессе получаемого у Исполнителя лечения, случаев рецидивов острых и/или хронических заболеваний.

4.3. Исполнитель не несет ответственности перед Заказчиком в случае:

4.3.1. Возникновения у Заказчика аллергических реакций при непереносимости препаратов и материалов, разрешенных к применению в Республике Беларусь, наступлению побочных эффектов медицинского вмешательства и осложнений, возникших вследствие биологических особенностей организма.

4.3.2. Возникновения осложнений, вследствие невыполнения Заказчиком предписаний, назначений, рекомендаций Исполнителя;

4.3.3. Прекращения (незавершения) лечения по инициативе Заказчика;

4.3.4. Возникновения у Заказчика в процессе лечения или после его окончания проблем сугубо биологического характера, не связанных с нарушением Исполнителем лечебных технологий.

4.4. За несвоевременную оплату оказанных услуг Заказчик уплачивает Исполнителю пеню в размере 0,1 % неоплаченной суммы за каждый день просрочки.

## 5. Конфиденциальность

5.1 Конфиденциальной по настоящему Договору признается информация о персональных данных Заказчика, а также информация, составляющая врачебную тайну, а именно информация о факте обращения Заказчика за медицинской помощью и состоянии его здоровья, результаты лабораторных исследований, сведения о возможных методах оказания медицинской помощи, рисках, связанных с медицинским вмешательством, а также возможных альтернативах предлагаемому медицинскому вмешательству, иные сведения, в том числе личного характера, полученные при оказании Заказчику медицинской помощи, а также другая информация, которая согласно законодательству относится к врачебной тайне (когда применимо).

5.2 Стороны берут на себя обязательства по соблюдению конфиденциальности в отношении информации, полученной ими при исполнении условий настоящего Договора.

5.3 Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему Договору конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия другой Стороны, и/или в случаях, прямо предусмотренных законодательством.

## 6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ.

6.1. Договор вступает в силу с момента акцепта Заказчиком настоящей оферты и действует в течение всего срока оказания Заказчику платных медицинских услуг.

6.2. Договор регулируется и толкуется в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

## 7. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

### ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Юридический адрес: ул.Лелевеля, 12, 230001, г.Гродно

УНП 591012454, ОКПО 30189006400

р/с ВУ44 РЈСВ 3012 6032 4410 0000 0933 в «Приорбанк» ОАО ЦБУ №600  
г.Гродно, ВИС – РЈСВВУ2Х.

адрес банка: г.Гродно, ул.Мостовая, 37

р/с ВУ28 ВЕЛВ 3012 0114 4900 9022 6000 в ОАО «Банк БелВЭБ»,  
ВИС ВЕЛВВУ2Х

адрес банка: г.Гродно, ул. Калючинская, 21

р/с ВУ77 ВЛВВ 3012 0591 0124 5400 1001 в ОАО «Белинвестбанк»,  
ВИС – ВЛВВВУ2Х

адрес банка: ул. Советских пограничников, 92

р/с ВУ60 АКВВ 3012 0000 3746 2400 0000 ОАО «АСБ Беларусбанк», ВИС –  
АКВВВУ2Х

адрес банка: г.Гродно, ул.Новооктябрьская, 5