

УТВЕРЖДЕН

Приказ директора ООО
«Центр магнитно-резонансной
томографии»

03.01.2022 № 01-02/1-ОД

ПУБЛИЧНЫЙ ДОГОВОР
на оказание платных медицинских услуг

г. Минск

Настоящий документ, размещенный Обществом с ограниченной ответственностью «Центр магнитно-резонансной томографии» (зарегистрированный товарный знак «Ортоклиник») в сети Интернет по адресу: <https://ortoclinic.by>, а также в общедоступном месте на информационном стенде по адресу: г. Минск, улица Филимонова, 53, пом. 2, является в соответствии с пунктом 2 статьи 407 Гражданского кодекса Республики Беларусь публичной офертой каждому физическому лицу, именуемому в дальнейшем Заказчик, обратившемуся за оказанием медицинских услуг.

Срок настоящей оферты устанавливается с 3 января 2022 г. на весь период действия специального разрешения (лицензии) на право осуществления медицинской деятельности № 02040/8397, выданного Министерством здравоохранения Республики Беларусь Обществу с ограниченной ответственностью «Центр магнитно-резонансной томографии», и зарегистрированного в реестре специальных разрешений (лицензий) Министерства здравоохранения Республики Беларусь за № М-8397.

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 Обществом с ограниченной ответственностью «Центр магнитно-резонансной томографии», именуемым в дальнейшем «Исполнитель», в лице директора Бурого Владимира Александровича, действующего на основании Устава, каждому физическому 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 подписание Добровольного информированного согласия на оказание платных медицинских услуг (Приложение к настоящему Публичному договору на оказание платных медицинских услуг – оферте на оказание платных медицинских услуг ООО «Центр магнитно-резонансной томографии») и (или) оплата Заказчиком предложенных Исполнителем медицинских услуг (п. 3 ст. 408 Гражданского кодекса Республики Беларусь).

Настоящий договор (далее – 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 Договору могут быть оказаны неоднократно.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с Договором Исполнитель обязуется оказывать Заказчику на возмездной основе медицинские услуги, отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Республики Беларусь, а Заказчик обязуется своевременно оплачивать стоимость предоставляемых медицинских услуг, а также выполнять требования Исполнителя, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений о себе.

1.2. Перечень и стоимость услуг, предоставляемых Заказчику, устанавливаются Прейскурантом цен Исполнителя и действующими приказами Исполнителя об установлении скидок.

1.3. При исполнении Договора Исполнитель и Заказчик, совместно именуемые – «Стороны», руководствуются действующим законодательством Республики Беларусь, регулирующим предоставление платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями.

1.4. Заказчик подтверждает, что до момента заключения настоящего Договора ознакомлен и согласен с Прейскурантом цен на услуги Исполнителя, опубликованными на сайте Исполнителя <https://ortoclinic.by> и/или в общедоступном месте на информационных стендах Исполнителя (в регистратуре ООО «Центр магнитно-резонансной томографии» в месте, доступном для ознакомления с ним Заказчика).

1.5. Местом заключения Договора и местом оказания медицинских услуг Стороны признают адрес местонахождения Исполнителя: город Минск, улица Филимонова, дом 53, пом. 2.

1.6. Заключая Договор, Заказчик подтверждает, что ознакомлен и согласен с тем, что по адресу местонахождения Исполнителя и оказания медицинских услуг, в целях контроля их качества, Исполнителем производится аудио- и видеонаблюдение и фиксация.

1.7. Оказание услуг Заказчикам в отношении несовершеннолетних (не достигшими восемнадцати лет) или недееспособных граждан допускается только в присутствии их законных представителей (родителей, усыновителей, удочерителей, попечителей, опекунов) при предоставлении ими документов, подтверждающих указанный статус.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1. Исполнитель имеет право:

2.1.1. Самостоятельно определять характер, объем исследований и манипуляций, необходимых для установления диагноза, профилактики и лечения Заказчика.

2.1.2. В одностороннем порядке вносить изменения в Прейскурант и Договор на оказываемые услуги.

2.1.3. Не приступать к оказанию медицинских услуг или перенести срок оказания таких услуг на другое время, если Заказчик не предоставил информацию, необходимую Исполнителю для выполнения своих обязательств по оказанию медицинских услуг.

2.1.4. В случае непредвиденного отсутствия врача-специалиста, к которому записан Заказчик, в день, назначенный для оказания медицинской услуги, Исполнитель вправе направить Заказчика к другому врачу-специалисту при условии согласия Заказчика.

2.1.5. Сотрудничать при оказании медицинских услуг с иными медицинскими учреждениями и специалистами (третьими лицами), в том числе привлекать их для оказания услуг в соответствии с настоящим Договором. В случае привлечения третьих лиц Исполнитель несет перед Заказчиком ответственность за качество услуг, оказанных с привлечением третьих лиц, при этом Исполнитель гарантирует, что указанные третьи лица обладают всеми необходимыми специальными разрешениями (лицензиями), квалификацией и полномочиями, требуемыми действующим законодательством Республики Беларусь для осуществления медицинской деятельности.

2.1.6. 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 перечень медицинских услуг, которые Исполнитель имеет право оказывать в соответствии с лицензией;

- если Заказчик не соблюдает врачебные предписания и Правила внутреннего распорядка;

- если Заказчик не согласен со стоимостью услуг Исполнителя;

- отсутствия по уважительным причинам врача-специалиста и невозможности его заменить;

- отсутствия условий для оказания медицинских услуг (авария, отключение электро- и/или водоснабжения, отсутствия соответствующего оборудования, инструментария);

- опоздания Заказчика более, чем на 10 минут к назначенному времени;

- не подготовки Заказчика к проводимому исследованию;

- невыполнения, нарушения Заказчиком условий настоящего Договора.

2.2. Исполнитель обязан:

2.2.1. Своевременно и качественно оказывать услуги в соответствии с условиями Договора и с соблюдением требований действующего законодательства Республики Беларусь. При необходимости составить и согласовать с Заказчиком в устной или в письменной форме план оказания медицинских услуг, с указанием наименования услуг, их последовательности и сроков.

2.2.2. В своей деятельности по оказанию медицинских услуг использовать методы профилактики, диагностики, лечения, медицинские технологии, лекарственные средства, медицинские изделия и дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в установленном действующим законодательством порядке.

2.2.3. Обеспечить Заказчика информацией, включающей в себя сведения о месте оказания услуг, режиме работы Исполнителя, перечне услуг с указанием их стоимости, о порядке оказания услуг, а также сведения о квалификации врачей-специалистов Исполнителя.

2.2.4. Обеспечить режим конфиденциальности о состоянии здоровья Заказчика в соответствии с законодательством о врачебной тайне.

2.2.5. Обеспечить Заказчику ознакомление с медицинской документацией о состоянии его здоровья и выдать по его письменному требованию соответствующие выписки из медицинских документов.

2.2.6. Соблюдать требования законодательства Республики Беларусь, в том числе предусмотренные Законом Республики Беларусь от 07.05.2021 № 99-З «О защите персональных данных», направленные на обеспечение защиты персональных данных, прав и свобод физических лиц при обработке их персональных данных.

2.3. Заказчик имеет право:

2.3.1. Получать от Исполнителя в доступной форме достоверную и полную информацию об оказываемых Исполнителем услугах, их стоимости, условиях оплаты и режиме работы Исполнителя, ознакомиться с выданной Исполнителю лицензией на осуществление медицинской деятельности.

2.3.2. Получить имеющуюся у Исполнителя информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболеваний, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ними

рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях.

2.3.3. Самостоятельно, на основе действующего у Исполнителя Прейскуранта, определять перечень услуг, которые он желает получить в рамках настоящего договора, с учетом рекомендаций, полученных от Исполнителя.

2.3.4. Получить выписки из медицинских документов о состоянии своего здоровья на бумажном носителе по документу, удостоверяющему личность.

2.3.5. Обратиться к Исполнителю с предложениями, жалобами, претензиями по объему и качеству оказанных медицинских услуг.

2.3.6. На защиту и не распространение сведений, составляющих врачебную тайну Заказчика.

2.3.7. На уважительное и гуманное отношение со стороны работников Исполнителя.

2.3.8. Отказаться от настоящего договора в порядке, установленном действующим законодательством, при условии оплаты фактически понесенных Исполнителем затрат по исполнению договора до момента требования Заказчика о расторжении договора.

2.4. Заказчик обязан:

2.4.1. Своевременно и в полном размере оплачивать услуги Исполнителя в соответствии с условиями настоящего Договора.

2.4.2. Соблюдать согласованные с Исполнителем сроки (время) оказания медицинских услуг. В случае невозможности прибыть в согласованные с Исполнителем сроки (время) за получением услуг, заблаговременно обратиться к Исполнителю об изменении сроков (времени) или отмене оказания услуг.

2.4.3. Предоставить Исполнителю свои персональные данные и иные сведения, и документы, необходимые для исполнения настоящего Договора. Заказчик выражает согласие Исполнителю на сбор, хранение, обработку и использование его персональных данных в целях совершения действий, установленных Договором, в том числе в целях поддержания связи, направления корреспонденции на предоставляемый почтовый адрес, осуществления обращений по предоставляемому (-ым) номеру (-ам) телефона, осуществления отправки СМС-сообщений на предоставляемый (-е) номер (-а) мобильного телефона, осуществления отправки электронных писем на предоставляемый электронный адрес.

2.4.4. Надлежащим образом исполнять условия настоящего договора и своевременно информировать Исполнителя о любых обстоятельствах, препятствующих исполнению настоящего Договора, в том числе информировать Исполнителя о возможных аллергических реакциях на какие-либо лекарственные препараты, о перенесенных заболеваниях и возникших вследствие этого осложнениях.

2.4.5. Соблюдать санитарно-гигиенические нормы в месте оказания услуг (в том числе: обувать бахилы, оставлять верхнюю одежду в шкафу холла).

2.4.6. Уважительно относиться к врачам-специалистам и иным работникам Исполнителя. Заказчику запрещается: курить, употреблять алкогольные напитки, наркотические вещества в помещениях Исполнителя (местах оказания медицинских услуг, подсобных помещениях, а также прилегающих территориях), пользоваться открытым пламенем (спичками, зажигалкой и пр.), приносить с собой легковоспламеняющиеся и горючие жидкости, приходить в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения.

2.4.7. Бережно относиться к имуществу Исполнителя.

2.4.8. Выполнять иные обязательства, предусмотренные законодательством Республики Беларусь.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

3.1. Оплата услуг производится Заказчиком в размере 100 % (сто процентов) от стоимости оказываемых услуг исходя из действующих Прейскурантов Исполнителя и приказов об установлении скидок, при этом, по соглашению Сторон, услуги оплачиваются непосредственно после оказания услуг в день их оказания либо в порядке предварительной оплаты.

3.2. Оплата услуг Исполнителя производится Заказчиком в белорусских рублях наличными денежными средствами через кассу Исполнителя, либо безналичным перечислением на текущий (расчетный) счет Исполнителя, в том числе посредством терминала. В подтверждение оплаты Заказчику выдается кассовый чек (по требованию – копия чека). Оплата медицинских услуг, оказанных несовершеннолетнему либо недееспособному гражданину, производится его законными представителями – родителями, усыновителями, удочерителями, опекунами или попечителями, выступающими в этом случае в качестве Заказчика.

3.3. Обязательства Заказчика по оплате услуг считаются выполненными в момент фактического поступления денежных средств Исполнителю.

3.4. Основанием, подтверждающим факт оказания услуг и их объема, является запись в медицинской карте (консультативном заключении), кассовый чек, иная документально подтверждаемая информация об объеме оказанных платных медицинских услуг оформленная письменно.

Заказчик соглашается, что первичный учетный документ, подтверждающий совершение хозяйственной операции, составляется Исполнителем единолично в соответствии Постановлением Министерства

финансов Республики Беларусь от 12.02.2018 № 13 «О единоличном составлении первичных учетных документов». Заказчик соглашается с тем, что информация об объеме оказанных платных медицинских услуг составляется Исполнителем в одностороннем порядке в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

4. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА ФОРС-МАЖОРА

4.1. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы.

5. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

5.1. В целях исполнения настоящего Договора Заказчик предоставляет Исполнителю свои персональные данные (в том числе: фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес регистрации и адрес проживания, контактные данные и прочее).

5.2. Конфиденциальной, согласно настоящему договору, считается информация о состоянии здоровья Заказчика, диагнозе, а также иная информация, полученная во время оказания медицинских услуг (врачебная тайна).

5.3. Передача третьим лицам в интересах обследования и лечения Заказчика сведений, составляющих врачебную тайну Заказчика, осуществляется по письменному запросу медицинских учреждений, правоохранительных органов и иных уполномоченных государственных организаций в соответствии с действующими законодательными актами.

6. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

6.1. Стороны примут все необходимые меры к тому, чтобы любые спорные вопросы, разногласия или претензии, касающиеся Договора, были урегулированы путем переговоров и достижения взаимного согласия.

6.2. В случае, если Стороны не достигнут согласия путем взаимных переговоров, Сторона, чьи права, по её мнению, нарушены, вправе обратиться с иском в суд. Судебные споры подлежат рассмотрению по месту нахождения Исполнителя в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

6.3. Исполнитель оставляет за собой право изменять или дополнять условия Договора (публичной оферты) в одностороннем порядке, изменять действующие тарифы (Прейскурант цен), вводить новые Приложения и Дополнения к настоящему договору. Информация о таких изменениях

размещается в общедоступном месте на информационных стендах Исполнителя и публикуется на его официальном сайте <https://ortoclinic.by>

6.4. Заказчик обязан самостоятельно проверять наличие изменений или дополнений условий Договора на информационных стендах Исполнителя и его официальном сайте <https://ortoclinic.by>. Продолжение пользования медицинскими услугами после уведомления на информационных стендах Исполнителя и его официальном сайте об изменении текущих условий Договора рассматривается как согласие Заказчика с внесенными изменениями и дополнениями.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

7.1. Сторона, не исполнившая или ненадлежащим образом исполнившая обязательства по настоящему Договору, несет ответственность в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

7.2. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, причиной которого стало нарушение Заказчиком условий настоящего Договора, а также по иным основаниям, предусмотренным законодательством Республики Беларусь.

7.3. Заказчик несет полную материальную ответственность за вред (повреждение, уничтожение), причиненный имуществу Исполнителя, если не докажет отсутствие своей вины.

7.4. Сторона, чьи права по настоящему Договору нарушены, вправе направить другой Стороне письмо с изложением своих претензий. Сторона, получившая претензию, обязана ответить на нее в установленном законом порядке.

7.5. Во всех случаях, не предусмотренных в настоящем Договоре, стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Сведения об Исполнителе:

Полное наименование: Общество с ограниченной ответственностью «Центр магнитно-резонансной томографии»

Зарегистрированный товарный знак «Ортоклиник»

220114 г. Минск, ул. Филимонова 53-2

р/с BY15ALFA301221154680050270000

в ЗАО «Альфа-банк», ВИС ALFABY2X, г.Минск, ул. П.Мстиславца, 9

УНН 192676016, тел/факс +375173790303

Приложение

к Публичному договору на оказание платных медицинских услуг – оферте на оказание платных медицинских услуг ООО «Центр магнитно-резонансной томографии»

Добровольное информированное согласие на оказание платных медицинских услуг

Я, _____
(Ф.И.О. заказчика полностью)

заявляю, что:

- ознакомился (ознакомилась) и согласен (согласна) с Публичным договором на оказание платных медицинских услуг ООО «Центр магнитно-резонансной томографии»;
- ознакомился (ознакомилась) с Правилами внутреннего распорядка для пациентов и с Прейскурантом цен на услуги Исполнителя;
- подтверждаю свое добровольное согласие на получение платных медицинских услуг в ООО «Центр магнитно-резонансной томографии».

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)