

УТВЕРЖДЕНО  
приказом ООО «Сервисный центр Веста»  
от 30.04.2026 № 175

## ПУБЛИЧНЫЙ ДОГОВОР ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ

Настоящий Публичный договор (далее именуемый по тексту «Договор») определяет порядок оказания платных медицинских стоматологических услуг, а также взаимные права, обязанности и порядок взаимоотношений между **обществом с ограниченной ответственностью «Сервисный центр Веста»**, именуемым в дальнейшем «Исполнитель», в лице заместителя директора по экономике Колосовской Ольги Михайловны, действующей на основании доверенности, с одной стороны, и физическим лицом, именуемым в дальнейшем «Заказчик», принявшим (акцептовавшим) публичное предложение (оферту) о заключении настоящего Договора, с другой стороны, именуемые при совместном упоминании «Стороны», а по отдельности – «Сторона».

Настоящий документ, адресованный неопределенному кругу лиц, является официальным публичным безотзывным предложением (офертой) общества с ограниченной ответственностью «Сервисный центр Веста» и содержит все существенные условия Договора.

Публикация текста настоящего Договора, в сети Интернет по адресу: [www.westa.by](http://www.westa.by).

### ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В рамках настоящего Договора используются следующие термины и их определения:

Исполнитель – Общество с ограниченной ответственностью «Сервисный центр Веста» (сокращенное наименование – ООО «Сервисный центр Веста»), зарегистрированное Дзержинским райисполкомом 31 июля 2012 г. в Едином государственном регистре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей с регистрационным номером 600024832, оказывающее медицинские стоматологические услуги (стоматология терапевтическая).

Акцепт – полное и безоговорочное принятие Заказчиком условий настоящего Договора.

Официальный сайт - информационный ресурс, размещенный Исполнителем в глобальной сети Интернет по адресу <https://westa.by>.

Прейскурант - документ, утвержденный Исполнителем, который содержит полный перечень услуг, оказание которых возможно в рамках настоящего Договора, а также их стоимость.

Заказчик - лицо, обратившееся за медицинской стоматологической услугой либо получающее медицинскую стоматологическую помощь в рамках настоящего Договора.

Законный представитель - родители, усыновители, опекуны и попечители.

Медицинская услуга (Услуга) - медицинское вмешательство либо комплекс медицинских вмешательств, а также иные действия, выполняемые при оказании медицинской помощи.

Предварительное информированное добровольное согласие - документ, подписываемый Заказчиком (его законным представителем) по форме, установленной Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Медицинская карта стоматологического пациента - первичный медицинский документ формы 043/у-10, утвержденной Постановлением Министерства здравоохранения Республики

Беларусь от 16.12.2025 N 203 "Об установлении форм медицинских документов в стоматологии и порядке их заполнения".

Лечащий врач - врач-специалист, который организует и оказывает медицинскую помощь Заказчику, а также осуществляет другие мероприятия в соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении».

Иные термины и их определения содержатся в отдельных пунктах Договора.

## 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с настоящим Договором Исполнитель обязуется оказать Заказчику на возмездной основе услуги терапевтической стоматологии, именуемые в дальнейшем «Услуги», отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Республики Беларусь, а Заказчик обязуется оплатить стоимость оказанных Услуг.

1.2. 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.

1.3. Заказчик (его Законный представитель) добровольно принимает на себя обязательство своевременно оплачивать стоимость Услуг, оказываемых в рамках настоящего Договора и выполнять требования Исполнителя, обеспечивающие своевременное и качественное оказание Услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений.

1.4. Исполнитель назначает время и очередность приема Заказчика в соответствии с пожеланиями Заказчика, 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.

1.5. Объем оказываемых Услуг устанавливается Исполнителем в соответствии с медицинскими показаниями, пожеланиями Заказчика и Клиническими протоколами стоматологического профиля, а также возможностями Исполнителя.

1.6. Срок оказания Услуг зависит от состояния здоровья Заказчика, периода, необходимого для изготовления медицинского изделия, и графика работы Лечащего врача, а также графика посещений Заказчиком Исполнителя.

1.7. Заказчик (его Законный представитель) настоящим подтверждает, что ему предоставлена в доступной форме информация о возможности получения соответствующих видов и объемов Услуг, а также полная информация о деятельности Исполнителя; информация о должности и квалификации Лечащего 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; ознакомлен с Прейскурантом цен на платные услуги и добровольно согласен на оказание ему платных Услуг Исполнителем.

Получив в доступной форме от Исполнителя вышеуказанную информацию Заказчик (его Законный представитель) предоставляет Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство.

1.8. При исполнении настоящего Договора Стороны руководствуются действующим законодательством Республики Беларусь.

## **2. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА**

2.1. Настоящий Договор является публичным Договором (статья 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.

2.2. Размещение текста настоящего Договора на официальном сайте Исполнителя, а также на информационном стенде в помещении по адресу: Минская область, Дзержинский район, РАД М-1, 319 км, 6, является публичной офертой Исполнителя в соответствии с пунктом 2 статьи 407 Гражданского Кодекса Республики Беларусь, на основании которой Исполнитель заключит Договор с любым из Заказчиков, который обратится за получением Услуг.

2.3. 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 (статья 398 Гражданского Кодекса Республики Беларусь).

2.4. Договор считается заключенным с момента подписания Заказчиком (его Законным представителем) Медицинской карты стоматологического пациента. Медицинская карта стоматологического пациента заполняется на основании предоставления Заказчиком документа, удостоверяющего личность Заказчика (паспорт, водительское удостоверение, военный билет), в соответствии с Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16.12.2025 N 203 "Об установлении форм медицинских документов в стоматологии и порядке их заполнения".

2.5. Настоящий Договор при условии соблюдения порядка его акцепта считается заключенным в простой письменной форме (п.п. 2, 3 ст. 404, п.3 статья 408 Гражданского Кодекса Республики Беларусь). Местом заключения Договора Стороны признают адрес оказания Исполнителем медицинских услуг Заказчику: Минская область, Дзержинский район, РАД М-1, 319 км, 6.

## **3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **3.1. Исполнитель обязуется:**

3.1.1. Произвести осмотр Заказчика для установления предварительного диагноза и объема необходимого стоматологического лечения. Провести клинический осмотр, диагностическое обследование в полном объеме, в соответствии с требованиями Клинических протоколов диагностики и лечения пациентов на стоматологическом приеме при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях, утвержденных Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь, действующим на момент Акцепта настоящего Договора, и на основании установленного диагноза составить План лечения.

3.1.2. Обеспечить своевременное, полное и качественное информирование Заказчика в рамках требований действующего законодательства Республики Беларусь о защите прав потребителей и Закона Республики Беларусь «О здравоохранении», а также оказать услуги качественно в соответствии с предусмотренными медицинскими технологиями и стандартами, методическими инструкциями, утвержденными Министерством здравоохранения Республики Беларусь, а также локальными нормативными актами Исполнителя, в сроки, указанные в настоящем Договоре.

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

3.1.4. Согласовывать с Заказчиком время и дату оказания Услуги.

3.1.5. Ставить в известность Заказчика о возможных обстоятельствах, возникающих в процессе лечения, которые могут привести к изменению объема оказания услуг и

возможных осложнениях при лечении, отразить это в Медицинской карте стоматологического пациента с обязательной подписью Заказчика (его Законного представителя). Все изменения согласованного и утвержденного Плана лечения отражаются в Медицинской карте стоматологического пациента.

3.1.6. В случае обнаружения у Заказчика заболеваний, о которых не было известно при заключении Договора, ставить в известность Заказчика (его Законного представителя) об их наличии и предлагать методы дальнейшей диагностики и лечения с учетом имеющихся у Заказчика противопоказаний.

3.1.7. При предъявлении Заказчиком требований, связанных с недостатками выполненной работы (оказанной услуги), Исполнитель проводит проверку качества результата выполненной работы (оказанной услуги), в соответствии с требованиями Закона Республики Беларусь от 18.06.1993 г. № 2435-ХІІ (ред. от 21.10.2016 г.) «О здравоохранении».

3.1.8. Обеспечить режим конфиденциальности о состоянии здоровья Заказчика в соответствии с законодательством о врачебной тайне и защите информации (врачебную тайну).

3.1.9. Соблюдать правила медицинской этики и деонтологии во взаимоотношениях с Заказчиком.

3.1.10. Информировать Заказчика (его Законного представителя) об обстоятельствах, затрудняющих оказание медицинских услуг в рамках настоящего Договора по объективным причинам (болезнь специалиста, поломка аппаратуры и т.д.), а также о дате возможного возобновления оказания медицинских услуг.

## **3.2. Исполнитель вправе:**

3.2.1. По своему усмотрению изменять Прейскурант.

3.2.2. Самостоятельно решать все вопросы, связанные с планом лечения, методом анестезии, подбором медикаментов и материалов, количеством выполняемых рентгенограмм, необходимостью проведением других диагностических мероприятий, которые Исполнитель сочтет необходимыми для планирования и проведения лечения Заказчика. При отсутствии соответствующих технических и/или иных возможностей у Исполнителя, Исполнитель оставляет за собой право отказаться от исполнения обязательств по настоящему договору в одностороннем порядке, и (или) направить Заказчика в иную организацию здравоохранения.

3.2.3. В случае возникновения неотложных состояний Заказчика самостоятельно определять объем и характер исследований, манипуляций, оперативных/неотложных мероприятий, необходимых для сохранения витальных функций, установления диагноза, устранения осложнений, обследования и оказания медицинской стоматологической помощи Заказчику, в том числе не оговоренных Сторонами изначально.

3.2.4. Получать от Заказчика (его Законного представителя) любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае не предоставления либо неполного или неверного предоставления Заказчиком (его Законным представителем) информации Исполнитель имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до предоставления необходимой информации, в соответствии со ст. 309 Гражданского кодекса Республики Беларусь, без дополнительного письменного уведомления Заказчика (его Законного представителя).

3.2.5. Отказать в приеме Заказчику (в одностороннем порядке отказаться от исполнения обязательств по Договору), 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 стоматологического пациента;
  - в случае, если Заказчик не соблюдает предписания Лечащего врача;
  - в связи с отказом Заказчика (его Законного представителя) в предоставлении документа, удостоверяющего личность, для заполнения Медицинской карты стоматологического пациента, а также в случае нарушения Правил внутреннего распорядка для пациентов;
  - Заказчик не является на приём более двух раз без предупреждения за 24 часа или систематически опаздывает более, чем на 15 минут;
  - если Заказчик (его Законный представитель) не подтвердил явку на прием за 24 часа до приема (ответ на телефонный звонок, смс, мессенджеры, либо Instagram).
  - если Заказчик (его Законный представитель) не согласен с Планом лечения;
  - если Исполнитель не может гарантировать Заказчику качественного результата лечения;
  - если Заказчик не оплачивает медицинскую услугу в срок, установленный Исполнителем, согласно разделу 4 настоящего Договора;
  - если выявлена эмоциональная и (или) психологическая несовместимость между Заказчиком и Исполнителем как на стадии первичной консультации, так и при последующих приёмах;
  - невозможно установить с Заказчиком терапевтического сотрудничества, при неукоснительном соблюдении требований статьи 17 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»;
  - Исполнитель не оказывает медицинские услуги в случае невозможности безопасного оказания услуг, в том числе, если врач выявил у Заказчика аллергические реакции, противопоказания или определенные заболевания (в том числе острые воспалительные инфекционные заболевания).
- 3.2.6. При изменении клинической ситуации изменить с согласия Заказчика (его Законного представителя) план и (или) сроки оказания Услуг/лечения. А в случае несогласия Заказчика с предложенными изменениями – прервать оказание услуг и отказаться от исполнения Договора. Если Заказчик (его Законный представитель) письменно не возражает, лечение продолжается на новых условиях.
- 3.2.7. При отказе Заказчика (его Законного представителя) от получения услуги и требования о возврате уплаченных денег, удержать с Заказчика (его Законного представителя) затраты, связанные с подготовкой оказания услуги и фактически затраченных материалов, если Услуга не могла быть оказана, или ее оказание было прервано по вине Заказчика.
- 3.2.8. Отказаться от исполнения обязательств по Договору, при несогласии Заказчика с предложенным Исполнителем планом лечения, его стоимостью, внесенными Исполнителем в план лечения изменениями по содержанию, срокам и стоимости медицинских услуг, при невозможности оказать в данном клиническом случае необходимую Заказчику медицинскую услугу силами Исполнителя, при отказе Заказчика от продолжения лечения, при систематической неявке Заказчика на прием без уведомления и без уважительных причин, при несоблюдении Заказчиком врачебных рекомендаций и назначений, в том числе режима лечения, нарушении Заказчиком условий оплаты, оговоренных разделом 4 настоящего Договора, а также при нарушении Заказчиком п.3.3. настоящего Договора.
- 3.2.9. Требовать от Заказчика (его Законного представителя) возмещения убытков в случае причинения им ущерба имуществу Исполнителя.

### **3.3. Заказчик обязуется:**

3.3.1. Предоставить Исполнителю документы и информацию, необходимые для оказания услуг (сведения о состоянии своего здоровья, аллергических реакциях на лекарственные средства и т.д.), которые могут повлиять на ход оказания Услуг. В случае несообщения Заказчиком данных сведений, Исполнитель снимает с себя ответственность за осложнения, возникшие по указанным причинам, а Заказчик несет ответственность в установленном законодательством Республики Беларусь порядке.

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

3.3.3. Согласовывать с Лечащим врачом употребление любых фармацевтических препаратов, лекарств, лекарственных трав и прочего.

3.3.4. Удостоверить личной подписью факты ознакомления и согласия с Планом лечения, объемом оказываемых Услуг, врачебными рекомендациями, сроками и стоимостью Услуг, отсутствия претензий к непосредственным результатам лечения или Услуги. Ознакомиться и подписать Информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства.

3.3.5. Оплатить выполненные Исполнителем Услуги в сроки и в порядке, определенными разделом 4 настоящего Договора. При необходимости проведения дополнительного лечения или дополнительных Услуг, Заказчик обязуется оплатить их дополнительно.

3.3.6. Соблюдать Правила внутреннего распорядка для пациентов, действующие у Исполнителя.

3.3.7. Возмещать убытки в случае причинения ущерба Заказчиком имуществу Исполнителя.

3.3.8. Являться на прием в установленное время. При опоздании более чем на 15 минут обязательно предупреждать представителя Исполнителя по телефону и не позднее чем за 24 часа — о невозможности явки на прием. В случае опоздания более чем на 15 минут по отношению к назначенному времени получения медицинской Услуги, Исполнитель оставляет за собой право переноса или отмены получения Услуги.

3.3.9. Строго соблюдать и выполнять установленные Исполнителем профилактические мероприятия с периодичностью, указанной в Медицинской карте стоматологического пациента.

3.3.10. При отказе от продолжения лечения у Исполнителя, Заказчик обязан уведомить (письменно) об этом Исполнителя и отказаться от исполнения Договора, предварительно оплатив оказанные услуги и все фактически понесенные Исполнителем затраты. Систематическая неявка (более двух раз подряд) на прием без уважительных причин, равно как не уведомление Исполнителя о причинах такой неявки, что подтверждается соответствующими записями в Медицинской карте стоматологического пациента Заказчика, признается Исполнителем как отказ от медицинского вмешательства по смыслу статьи 45 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении».

3.3.11. В случае возникновения спора между Сторонами настоящего Договора, наличия претензий по качеству услуг, пройти обязательную процедуру досудебного урегулирования спора (процедуру урегулирования спорной ситуации), регламентируемую требованиями настоящего Договора.

### **3.4. Заказчик имеет право:**

3.4.1. На получение от Исполнителя достоверной информации об оказываемых услугах.

3.4.2. На ознакомление с информацией и документами, касающимися оказываемых услуг.

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

3.4.4. Выбрать день и время явки на прием в соответствии с графиком работы Исполнителя и с учетом занятости времени Лечащего врача.

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 технологии оказания услуги, возможных болевых ощущениях в процессе выполнения манипуляций и вмешательств, возможных последствиях и осложнениях, а также о наличии альтернативных видов подобного рода услуг, с целью обеспечения права на информационный выбор.

3.4.7. Отказаться от дальнейшего лечения с обязательной оплатой произведенного лечения. В данном случае предоплата на приобретение расходных материалов и изготовление каких-либо стоматологических конструкций не возвращается, в соответствии с нормами п. 2 ст. 352 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

3.4.8. На облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами.

3.4.9. На сохранение конфиденциальности информации о факте обращения за медицинской помощью, диагнозе, состоянии (соблюдения врачебной тайны), в соответствии с требованиями действующего законодательства Республики Беларусь.

3.4.10. При неудовлетворённости оказанной услугой, Заказчик вправе обратиться к руководителю Исполнителя в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

#### **4. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЁТОВ**

4.1. Стоимость Услуг по Договору определяется действующим у Исполнителя Прейскурантом на день оказания Услуги Заказчику. Прейскурант на услуги устанавливается в соответствии с действующими нормативными документами Министерства здравоохранения Республики Беларусь. Исполнитель вправе изменить перечень и стоимость медицинских услуг, в связи с изменением стоимости материалов и услуг, в порядке, предусмотренном п. 8.9. настоящего Договора и действующим законодательством Республики Беларусь.

4.2. Объем оказываемых Заказчику услуг и факт их оказания определяется Планом лечения и записями в Медицинской карте стоматологического пациента Заказчика.

4.3. 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.

4.4. Заказчик оплачивает медицинскую стоматологическую услугу непосредственно после её оказания в размере 100% (если иное не согласовано Сторонами) за фактически выполненный объём работы.

4.5. Исполнитель вправе требовать от Заказчика внесения предоплаты, размер которой оговаривается персонально с Заказчиком до начала оказания услуг. Окончательный расчет стоимости Заказчик производит непосредственно после оказания Услуг.

4.6. Оплата Услуг производится Заказчиком наличными денежными средствами через кассу Исполнителя, безналичным перечислением на расчетный счет Исполнителя либо посредством банковского платежного терминала.

4.7. Заказчик возмещает Исполнителю понесённые затраты в полном объеме в случае, если Исполнитель не мог оказать услугу в полном объёме по вине Заказчика и вынужден был

прекратить её оказание. При этом оплаченные и выполненные ранее услуги, и стоимость расходных материалов, используемых при оказании услуг, не возвращаются.

## **5. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

5.1. Прием Заказчика Лечащим врачом Исполнителя осуществляется после оформления Медицинской карты стоматологического пациента Заказчика в момент первичного обращения Заказчика. Услуги оказываются Исполнителем в дни и часы, согласно утвержденному режиму работы, который доводится до сведения Заказчика путем размещения информации на входной группе помещения Исполнителя и официальном сайте Исполнителя.

5.2. Исполнитель не обеспечивает Заказчика бесплатными лекарственными препаратами и питанием, а также не применяет в процессе лечения лекарственные средства, приобретенные Заказчиком у третьих лиц.

5.3. Услуги оказываются Заказчику Исполнителем при наличии письменного информированного добровольного согласия Заказчика на медицинское вмешательство, проведение диагностических процедур и лечебных манипуляций, которые, по мнению Лечащего врача, целесообразны и необходимы.

5.4. Факт оказания Услуги Заказчику подтверждается Медицинской картой стоматологического пациента. В случае отсутствия претензий со стороны Заказчика по качеству и объему оказанных услуг, услуги считаются оказанными надлежащим образом и приняты Заказчиком в полном объеме.

5.5. В случае обращения Заказчика за Услугой в иную организацию здравоохранения для продолжения начатого Исполнителем лечения, Исполнитель не несет ответственности за действия медицинского персонала иной организации здравоохранения, в которой Заказчику оказываются (будут оказаны) медицинские услуги.

## **6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

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

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

6.3. В случае досрочного расторжения Договора по инициативе Заказчика по причинам, не зависящим от Исполнителя, Заказчик оплачивает Исполнителю фактически оказанные услуги, а также возмещает фактически понесенные Исполнителем убытки в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

6.4. После окончательного оказания Услуги, в случае всех видов реставраций (пломбы и др.), претензии по внешнему виду оказанной медицинской стоматологической услуги от Заказчика не принимаются.

6.5. Исполнитель не несет ответственности перед Заказчиком, т.е. Заказчик утрачивает право предъявлять требования, связанные с недостатками оказанной услуги, в случае:

— возникновения аллергических реакций или непереносимости препаратов и стоматологических материалов, разрешенных к применению в Республике Беларусь, наступления побочных эффектов медицинского вмешательства и осложнений, возникших вследствие конституционно-анатомических особенностей организма;

— возникновения осложнений по вине Заказчика (несоблюдение правил гигиены полости рта, несоблюдение рекомендаций лечащего врача);

— возникновения осложнений после оказания Услуги в другом учреждении здравоохранения;

— досрочного прекращения (не завершения) лечения по инициативе Заказчика;

— предоставления Заказчиком недостоверной информации, необходимой для принятия решения о лечении, невыполнения рекомендаций Лечащего врача;

— неисполнения Заказчиком условий Договора.

6.6. Исполнитель освобождается от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение настоящего Договора, если причиной такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) стало нарушение Заказчиком условий настоящего Договора.

6.7. Заказчик несет ответственность:

— за достоверность предоставляемой информации, четкое выполнение рекомендаций лечащего врача и своевременную оплату услуг в соответствии с условиями настоящего Договора;

— нарушения Заказчиком Правил внутреннего распорядка для пациентов, действующих Исполнителя или неявка на прием без уважительной причины и уведомления Исполнителя не позднее чем за 24 часа, невыполнение рекомендаций и назначений врача, а также нарушения Заказчиком иных обязательств, предусмотренных п. 3.3. настоящего Договора, являются основанием для одностороннего отказа от Договора по инициативе Исполнителя и прекращения гарантийных обязательств по всем ранее оказанным Исполнителем Услугам, если данные действия по собственной вине Заказчика могут стать причиной наступления факторов, препятствующих оказанию безопасной и качественной медицинской стоматологической помощи.

## **7. ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА**

7.1. Гарантийный срок на изделие (пломбу) взрослому населению — 6 (шесть) месяцев.

7.2. Гарантийный срок устанавливается при соблюдении Заказчиком рекомендаций лечащего врача-стоматолога и правил пользования стоматологическими изделиями с момента 100 % оплаты и полностью законченного лечения.

7.3. Гарантия не распространяется:

- на эндодонтическое лечение корневых каналов. При отказе Заказчика от рентгенологического контроля качества пломбировки корневых каналов Исполнитель вправе отказать в проведении постоянной реставрации коронковой части зуба, при этом Заказчик обязан оплатить проведенное эндодонтическое лечение в полном объеме.

- эндодонтическое лечение зубов с диагнозом хронический периодонтит, лечение заболеваний маргинального периодонта;

- шинирование при маргинальном периодонте пломбировочными материалами со стекловолокном;

- профессиональную гигиеническую обработку полости рта;

- отбеливание зубов;

- реставрационные работы дефекта зуба пломбой при разрушении более половины твердых тканей;

- установленные пломбы при снижении высоты прикуса, повышенном тонусе жевательных и мимических мышц, бруксизме;

- на лечение молочных зубов у детей.

7.4. Исполнитель не несет ответственности по гарантийным срокам и возможным срокам эксплуатации изделий в случае непредвиденных обстоятельств (несчастные случаи, травмы, переломы и т.д.), возникших у Заказчика.

7.5. При угрожающих жизни и здоровью Заказчика состояниях, изменение объема и видов медицинских услуг производится по усмотрению Исполнителя, в остальных случаях — по взаимному согласию.

## **8. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА**

8.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента акцепта Заказчиком Публичной оферты и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств.

8.2. Исполнитель не несет ответственности за функционирование глобальной сети Интернет и отсутствие возможности у физического лица (в том числе, ставшего Заказчиком) ознакомиться с информацией относительно Публичной оферты.

8.3. Изменения и (или) дополнения в настоящий Договор вносятся в одностороннем порядке по решению Исполнителя без предварительного уведомления Заказчика. Заказчик, зная о возможности таких изменений, согласен с тем, что они будут производиться. Если Заказчик продолжает исполнять настоящий Договор после таких изменений, это подтверждает факт его согласия с ними.

8.4. Текст изменений и (или) дополнений настоящего Договора или его новая редакция доводится Исполнителем до всеобщего сведения посредством опубликования текста изменений и (или) дополнений настоящего Договора или его новой редакции на Официальном сайте Исполнителя, а также на информационном стенде в помещении Исполнителя и вступает в силу с момента опубликования.

8.5. Изменения и (или) дополнения, вносимые Исполнителем в настоящий Договор в связи с изменением действующего законодательства, вступают в силу одновременно с вступлением в силу изменений в данные актах законодательства.

8.6. Заказчик самостоятельно проверяет наличие изменений и (или) дополнений на Официальном сайте и на информационном стенде в помещении Исполнителя.

8.7. Продолжение пользования медицинскими услугами после уведомления на Официальном сайте и на информационном стенде Исполнителя об изменении текущих условий настоящего Договора, его приложений и иных изменений рассматривается как согласие Заказчика с внесенными изменениями и дополнениями.

8.8. В случае несогласия с внесенными изменениями и (или) дополнениями Заказчик имеет право отказаться от исполнения настоящего Договора, при этом Заказчик обязуется оплатить Исполнителю, фактически оказанные Услуги (выполненный объем работы).

8.9. Исполнитель вправе в одностороннем порядке вносить изменения в Прейскурант, а также в локальные нормативные акты, устанавливающие условия и правила оказания медицинских услуг Исполнителем. Внесение изменений в указанные документы осуществляется в соответствии с п.п.8.3.-8.5. настоящего Договора.

8.10. Договор может быть прекращен (без обращения в суд с соответствующим иском) до истечения срока исполнения Сторонами своих обязательств (досрочно):

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

8.10.2. в одностороннем порядке Заказчиком (его Законным представителем) путем подачи письменного заявления в любое время, уведомив об этом Исполнителя не менее чем за 10 (десять) календарных дней до даты расторжения, оплатив Исполнителю по действующему на момент поступления заявления Прейскуранту, фактически понесенные Исполнителем расходы.

8.10.3. в случае отказа Исполнителя от исполнения настоящего Договора в одностороннем порядке, по причине нарушения Заказчиком принятых на себя обязательств по Договору и невозможности исполнения Исполнителем обязательств по настоящему Договору,

возникших по вине Заказчика (при нарушении Заказчиком Правил внутреннего распорядка для пациентов, нарушении режима работы и назначений лечащего врача и медицинского персонала, в случае отказа Заказчика от подписания добровольного информированного согласия на оказание услуги и пр.), путем направления письменного уведомления Заказчику. Договор прекращает свое действие с даты, указанной в уведомлении. При этом возврат денежных средств, внесенных Заказчиком ранее (до даты прекращения Договора), не производится.

## **9. ФОРС-МАЖОРНЫЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА**

9.1. Стороны не несут ответственности за невыполнение своих обязательств по настоящему Договору, если это было вызвано обстоятельствами непреодолимой силы (наводнение, землетрясение, прочие природные катастрофы и стихийные бедствия, войны и т.д.), непосредственно повлиявшими на выполнение сторонами своих обязательств по настоящему Договору.

9.2. При угрожающих жизни или здоровью Заказчика состояниях, изменение объема и вида Услуг производится по усмотрению Исполнителя.

## **10. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ**

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

10.2. В случае нарушения условий настоящего Договора одной из сторон и недостижения согласия в порядке досудебного урегулирования, заинтересованная сторона имеет право обратиться в суд по месту нахождения Исполнителя.

10.3. Предъявление претензий рассматривается другой стороной в установленные законодательством Республики Беларусь сроки.

## **11. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ**

11.2. Присоединение к настоящему Договору Заказчиком свидетельствует о его добровольном согласии на оказание услуг и медицинское вмешательство, на обработку и хранение личной информации, необходимой для оказания Услуги, которые могут использоваться с целью лечебно-диагностических мероприятий, а также планирования тактики лечения.

11.3. Вся необходимая информация о Заказчике, являющимся несовершеннолетним, в том числе, о состоянии его здоровья, подлежит передаче Заказчику по его просьбе либо в целях осознанного выполнения им медицинских предписаний по согласованию с его Законным представителем. Несовершеннолетние в возрасте от 14 до 18 лет при простых медицинских вмешательствах самостоятельно дают согласие на медицинское вмешательство. Информация о результатах обследования у Исполнителя, наличии заболеваний и установленном диагнозе, в пределах компетенции Лечащего врача, предоставляется Законному представителю вышеуказанной категории лиц.

11.4. Настоящим Заказчик подтверждает, что акцептируя 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.

## 12. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

12.1. В случаях, не предусмотренных условиями настоящего Договора, стороны руководствуются действующим законодательством Республики Беларусь.

12.2. До заключения настоящего Договора Исполнитель уведомил Заказчика о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) Лечащего врача, в том числе, назначенного режима лечения, могут снизить качество предоставляемой Услуги, повлечь за собой невозможность ее завершения или отрицательно сказаться на состоянии здоровья Заказчика.

12.3. Все последствия Услуги, оказанной в соответствии с показаниями и объеме, адекватном состоянию Заказчика на момент обращения, при качественном ее исполнении расцениваются как непрогнозируемый медицинский исход.

Приложение: Правила гигиены и эксплуатации пломб.

## 13. РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

### ИСПОЛНИТЕЛЬ:

**Общество с ограниченной ответственностью**

**«Сервисный центр Веста»**

Юридический адрес: Республика Беларусь, Минская область, Дзержинский район, 319 км, РАД М-1, 6

Почтовый адрес: 222 720 Минская область Дзержинский район, а/я 30 Дзержинский РУПС

р/с BY75BARB30123257200100000000

ОАО «Белагропромбанк», г. Минск, п-т Жукова, 3

ВІС ВАРВВУ2Х УНН 600024832,

ОКПО 28863760

Тел./ф:8(01716)67011,8(01716)67033

### ЗАКАЗЧИК:

Стороны соглашаются, что реквизитами Заказчика считается информация, указанная им при заполнении титульного листа Медицинской карты стоматологического пациента либо ином документе (информации), предоставляемом для оказания медицинских услуг.

Подписью Заказчика (Законного представителя) является подпись, проставленная на титульном листе Медицинской карты стоматологического пациента.

**Правила гигиены и эксплуатации пломб**

1. Приблизительно на неделю исключите из рациона все красящие продукты и напитки – кофе, чай, какао, ягодные морсы, сладкие цветные газированные напитки, ягоды, гранат, помидоры, соусы – они могут изменить цвет композиционного материала.
2. Желательно ограничить курение на неделю после лечения, в том числе систем нагревания табака.
3. Если лечение проходило на передних зубах, желательно в течение недели не пользоваться яркой помадой.
4. Чтобы сохранить пломбу из композиционного материала на долгий срок:  
не надкусывайте твердые продукты – сухари, сушки, скорлупу орехов, леденцы и т.п.;  
не откусывайте большие куски яблок и похожих по твердости продуктов;  
не перекусывайте зубами нитки, лески и другие предметы;  
не совмещайте холодное с горячим: значительные и резкие перепады температур изменяют свойства композиционного материала – из-за этого могут образоваться трещины и сколы.
5. Соблюдайте гигиену полости рта. Чистите зубы 2 раза в день с использованием фторсодержащих паст, зубных нитей и др. средств гигиены.
6. После каждого приема пищи желательно полоскать рот водой, не используйте зубочистки – они могут повредить пломбу и поцарапать эмаль.
7. Используйте зубную нить, чтобы очищать промежутки между зубами, а также ирригатор, который вымывает остатки пищи струей воды.
8. Придерживайтесь правильного питания. Ограничьте потребление пищевых продуктов и напитков с низким значением pH.
9. Не используйте для гигиены полости рта пасты содержащие абразивные вещества, в т.ч. зубной порошок.
10. Раз в полгода посещайте стоматолога для проведения профилактического осмотра, профессиональной гигиены полости рта и полировку пломб – зубной налет при недостаточной гигиене может привести к изменению цвета композиционного материала, появлению пигментации или выпадению пломбы.
11. Проведение профессиональной гигиены с кратностью, назначенной врачом, но не реже, чем один раз в полгода.
12. При возникновении дискомфорта в полости рта обязательно посетите врача-стоматолога.
13. Выполняйте предписанные рекомендации лечащего врача.

