



“Hurry for Good” Foundation for Support of
Children and Citizens
Transaction account 40702810238000012294
Correspondent account 40703810038000005507
Correspondent Bank: Sberbank PJSC
TIN:08220919
Yerevan, M. Baghramyan 3rd lane bld. 4/6 apt.15
Contact: info@kdobru.com, +374 55 519833

Budget Allocation

N	Item name	Number of Beneficiaries	Payout Date	Cost in USD
1	Pre-laser correction examination, consultation with the deputy head, follow-up consultation with specialists before surgery (ENT, cardiologist, pediatrician), medical board, laser vision correction using the FRU method for myopia with complex astigmatism (both eyes).	1	14.08.2024 20.08.2024	\$5167
2	The rent of the apartment for the pre-operative and post-operative stay.	1	17.08.2024	\$273

Director of “Hurry for Good” Foundation for Support of Children and Citizens

Yelena Hakobyan





Чек по операции
17 августа 2024 09:14:02 (МСК)

Операция

Перевод клиенту СберБанка

ФИО получателя

Артём Эдуардович К.

Номер карты получателя

**** 1871

ФИО отправителя

Ануш Анатольевна А.

Счёт отправителя

**** 1207

Сумма перевода

26 300,00 ₽

Комиссия

73,00 ₽

Номер документа

9521269063

Код авторизации

081956

Дополнительная информация

Если вы отправили деньги не тому человеку,
обратитесь к получателю перевода.

Деньги может вернуть только получатель

ПАО Сбербанк
Операция выполнена

Сумма
прописью

Четыреста пятьдесят три тысячи сто рублей 00 копеек

ИНН 5047181104		КПП 504701001		Сумма	453100-00				
ФОНД "СПЕШИ К ДОБРУ"					Сч. №	40703810038000005507			
Платательщик				БИК		044525225			
ПАО Сбербанк г.Москва					Сч. №	30101810400000000225			
Банк Плательщика				БИК		044525225			
ПАО Сбербанк г.Москва					Сч. №	30101810400000000225			
Банк Получателя				Сч. №		40702810238000012294			
ИНН 5013042889		КПП 770201001			Вид оп.	01		Срок плат.	
ООО "ЯСНЫЙ ВЗОР"				Очер. плат.					
				Рез. поле					
Получатель				Код					

Оплата по счету 46 от 13.08.2024., за лазерную коррекцию зрения. НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

АКОПЯН ЕЛЕНА ГАГИКОВНА

ПАО Сбербанк России

БИК 044525225

ПРОВЕДЕНО

20.08.2024

Сумма
прописью

Сорок четыре тысячи пятьсот десять рублей 00 копеек

ИНН 5047181104		КПП 504701001		Сумма	44510-00				
ФОНД "СПЕШИ К ДОБРУ"					Сч. №	40703810038000005507			
Платательщик				БИК		044525225			
ПАО Сбербанк г.Москва					Сч. №	30101810400000000225			
Банк Плательщика				БИК		044525225			
ПАО Сбербанк г.Москва					Сч. №	30101810400000000225			
Банк Получателя				Сч. №		40702810238000012294			
ИНН 5013042889		КПП 770201001			Вид оп.	01		Срок плат.	
ООО "ЯСНЫЙ ВЗОР"				Очер. плат.					
				Рез. поле					
Получатель				Код					

Оплата по счету 45 от 13.08.2024., за обследование перед коррекцией зрения.НДС не облагается.

Назначение платежа

Подписи

Отметки Банка

М.П.

АКОПЯН ЕЛЕНА ГАГИКОВНА

ПАО Сбербанк России

БИК 044525225

ПРОВЕДЕНО

14.08.2024

ПАО Сбербанк г. Москва		БИК	044525225
Банк получателя		Сч. №	30101810400000000225
ИНН 5013042889	КПП 770201001	Сч. №	40702810238000012294
ООО "ЯСНЫЙ ВЗОР"			
Получатель			

Счет на оплату № 45 от 13 августа 2024 г.

Поставщик (Исполнитель): ООО "ЯСНЫЙ ВЗОР", ИНН 5013042889, КПП 770201001, 107031, Москва г, Неглинная ул, дом 18/1, корпус 1А, тел.: (495) 185-01-78

Покупатель (Заказчик): ФОНД "СПЕШИ К ДОБРУ", ИНН 5047181104, КПП 504701001, 141446, Московская область, г.о. Химки, г Химки, мкр. Подрезково, кв-л Кирилловка, владение 3Д, строение 1, этаж 2, офис 8

Пациент: Егиазарян Виктория Артуровна

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Обследование перед лазерной коррекцией	1	Услуга	9 340,00	9 340,00
2	Консультация заместителя руководителя Баласанян В.О.	1	Услуга	14 900,00	14 900,00
3	Повторная консультация смежных специалистов перед операцией (ЛОР, кардиолог, педиатр)	3	Услуга	4 600,00	13 800,00
4	Предоперационный консилиум	1	Услуга	6 470,00	6 470,00

Итого: 44 510,00
Без налога (НДС) -
Всего к оплате: 44 510,00

Всего наименований 4, на сумму 44 510,00 руб.

Сорок четыре тысячи пятьсот десять рублей 00 копеек

Оплата данного счета означает согласие Заказчика с условиями оказания услуг:

1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику услуги, а Заказчик обязуется их принять и оплатить.
2. Сведения об оказываемых услугах содержатся в настоящем счете.
3. Оплата услуг осуществляется Заказчиком путем безналичного перевода денежных средств на расчетный счет Исполнителя с обязательным указанием в платежном поручении реквизитов настоящего счета.
4. Заказчик обязуется оплатить услуги в размере 100% в течение 3 рабочих дней.
5. Исполнитель обязуется оказать услуги в течение 5 рабочих дней со дня поступления оплаты на расчетный счет.
6. Приемка оказанных услуг осуществляется путем подписания Заказчиком и Исполнителем акта об оказании услуг.

Руководитель

Старожилов М. Б.

Бухгалтер

Агентьева С. В.



ПАО Сбербанк г. Москва		БИК	044525225
Банк получателя		Сч. №	30101810400000000225
ИНН 5013042889	КПП 770201001	Сч. №	40702810238000012294
ООО "ЯСНЫЙ ВЗОР"			
Получатель			

Счет на оплату № 46 от 13 августа 2024 г.

Поставщик (Исполнитель): ООО "ЯСНЫЙ ВЗОР", ИНН 5013042889, КПП 770201001, 107031, Москва г, Неглинная ул, дом 18/1, корпус 1А, тел.: (495) 185-01-78

Покупатель (Заказчик): ФОНД "СПЕШИ К ДОБРУ", ИНН 5047181104, КПП 504701001, 141446, Московская область, г.о. Химки, г Химки, мкр. Подрезково, кв-л Кирилловка, владение 3Д, строение 1, этаж 2, офис 8

Пациент: Егиазарян Виктория Артуровна

№	Товары (работы, услуги)	Кол-во	Ед.	Цена	Сумма
1	Лазерная коррекция зрения по методике ФРУ при близорукости со сложным астигматизмом (2 глаза)	1	Услуга	453 100,00	453 100,00

Итого: 453 100,00
Без налога (НДС) -
Всего к оплате: 453 100,00

Всего наименований 1, на сумму 453 100,00 руб.

Четыреста пятьдесят три тысячи сто рублей 00 копеек

Оплата данного счета означает согласие Заказчика с условиями оказания услуг:

1. Исполнитель обязуется оказать Заказчику услуги, а Заказчик обязуется их принять и оплатить.
2. Сведения об оказываемых услугах содержатся в настоящем счете.
3. Оплата услуг осуществляется Заказчиком путем безналичного перевода денежных средств на расчетный счет Исполнителя с обязательным указанием в платежном поручении реквизитов настоящего счета.
4. Заказчик обязуется оплатить услуги в размере 100% в течение 3 рабочих дней.
5. Исполнитель обязуется оказать услуги в течение 5 рабочих дней со дня поступления оплаты на расчетный счет.
6. Приемка оказанных услуг осуществляется путем подписания Заказчиком и Исполнителем акта об оказании услуг.

Руководитель

Старожилов М. Б.

Бухгалтер

Акентьева С. В.



Договор пожертвования №СКДарм01

г. Москва

«05» августа 2024г.

Фонд оказания помощи детям и гражданам «Спешите к добру» (ОГРН 1165000050632) (далее – «Фонд») в лице Президента Фонда Акопян Елены Гагиковны, действующей на основании Устава, с одной стороны,

и Оганисян Рипсима Хачатуровны (паспорт серия АТ № 0462994) (далее – «Благополучатель»), с другой стороны,

совместно именуемые «Стороны», а по отдельности «Сторона», заключили настоящий договор о нижеследующем:

Предмет договора

1.1. В соответствии с настоящим договором Фонд обязуется безвозмездно оплатить медицинские услуги дочери Благополучателя, **Егиазарян Виктории 18.10.2016г.р. (свидетельство о рождении № 514438 от 21.10.2016г.)**, которая будет проводится специалистами Общество с ограниченной ответственностью «ЯСНЫЙ ВЗОР» в лице Управляющего-индивидуального предпринимателя Старожилова Михаила Борисовича, действующей на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности №ЛО41-0437-77/00314246, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения 12.03.2019г в размере 497 970,00 (Четыреста девяносто семь тысяч семьсот) рублей 00 копеек (далее – «Пожертвование») на основании Договора № б/н от 5 августа 2024г между ООО «ЯСНЫЙ ВЗОР», Фондом «Спешите к добру» и Оганисян Рипсима Хачатуровны.

1.2. Фонд обязуется перевести Пожертвование на расчетный ООО «ЯСНЫЙ ВЗОР», находящегося по адресу: г. Москва, ул. Неглинная, д. 18/1, стр. 1а, эт 4, пом 1, ком 1, в соответствии с целью, указанной в п. 1.1. Сумма пожертвования составляет 497 970,00 (Четыреста девяносто семь тысяч семьсот) рублей 00 копеек

1.3. Пожертвование в пользу Благополучателя считается полученным с момента зачисления их на расчётный счет ООО «ЯСНЫЙ ВЗОР» на основании счёта.

1.4. Если использование Пожертвования Благополучателем в соответствии с назначением, указанным в пункте 1.2. настоящего договора станет невозможным вследствие изменившихся обстоятельств, то денежные средства могут быть использованы по другому назначению лишь с письменного согласия Фонда.

1.5. Благополучатель обязуется предоставить Фонду все документы, касающиеся состояния здоровья для подтверждения его диагноза, а также подтверждения факта необходимой реабилитации и лечения.

1.6. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению Сторон.

1.7. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между сторонами по вопросам, не нашедшим своего разрешения в тексте данного договора, будут разрешаться путем переговоров на основе действующего законодательства.

1.8. При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.9. Фонд вправе требовать отмены благотворительной помощи в случае использования
Благополучателем Пожертвование не в соответствии с целями, указанными в п. 1.2.

Реквизиты сторон

Фонд

Фонд оказание помощи детям и
гражданам «Спешите к добру»
Фонд «Спешите к добру»
Адрес местонахождения: Россия,
141407, Московская область, г. Химки, ул.
Молодежная, д. 52, кв. 453

ОГРН: 1165000050632

ИНН: 5047181104

КПП: 504701001

ОКВЭД: 65.23

В Банк ПАО Сбербанк

Р.с: 407038100380000005507

К.с: 30101810400000000225

БИК: 044525225

Президент Фонда
Акопян Е.Г.



Благополучатель

Оганисян Рипсима Хачатуровна

Дата рождения: 13.09.1981г

Паспорт: серия АТ № 0462994

Адрес: Республика Армения

Благополучатель
Оганисян Рипсима Хачатуровна

ДОГОВОР
на оказание и организацию платных медицинских услуг №

г. Москва

от 05 августа 2024 г.

Общество с ограниченной ответственностью «ЯСНЫЙ ВЗОР», именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Управляющего-индивидуального предпринимателя Старожилова Михаила Борисовича, действующей на основании Устава и лицензии на осуществление медицинской деятельности №ЛО41-0437-77/00314246, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения 12.03.2019г., с одной стороны, Фонд оказания помощи детям и гражданам «Спешите к добру» в лице президента Аюбян Елены Гагиковны, именуемый в дальнейшем «Благотворитель», с другой стороны, Егизарян Виктория 18.10.2016 года рождения в лице ее законного представителя Оганисян Рипсима 13.09.1981 г.р., именуемый в дальнейшем «Пациент», с третьей стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказать Пациенту на возмездной основе платные медицинские услуги (медицинскую помощь, в том числе профилактические, лечебно-диагностические, реабилитационные, ортопедотравматологические, и др.), отвечающие требованиям, предъявляемым к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории РФ, в амбулаторно-поликлинических условиях, условиях дневного стационара в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности №ЛО41-0437-77/00314246 от 12.03.2019г. а также при наличии медицинских показаний организовать оказание отдельных амбулаторно-поликлинических услуг и/или оперативного/стационарного лечения в других медицинских организациях для Егизарян Виктории 18.10.2016 г.р., свидетельство о рождении №514438, проживающей по адресу: Армения, далее Пациент.

1.2. Благотворитель в рамках предоставления благотворительной помощи в соответствии с (далее – Программа) на основании поданного Заказчиком заявления о предоставлении благотворительной помощи на оплату медицинских услуг и пакетом документов в соответствии с условиями Программы, принимает на себя обязательство оплатить медицинские услуги (медицинскую помощь) в порядке и на условиях, предусмотренных настоящим Договором.

1.3. Объем оказываемых по настоящему Договору услуг определяется общим состоянием здоровья Пациента, индивидуальными особенностями организма Пациента, медицинскими показаниями (противопоказаниями) по лечению выявленных заболеваний (патологий), желанием Заказчика и организационно-техническими возможностями Исполнителя.

1.4. Оказание платных медицинских услуг производится в помещениях Исполнителя и привлеченных для оказания услуг по Договору Исполнителем медицинских организациях, пригодных для использования в соответствии с условиями Договора и лицензий на осуществление медицинской деятельности.

1.5. Оперативное и/или стационарное лечение Пациента Исполнитель организует в Стационаре АО «Медицина» (далее – Стационар) по адресу: г. Москва, 2-Тверской-Ямской переулок, дом 10, Лицензия ЛО-77-01-017705, выдана 19.03.2019 года Департаментом здравоохранения города Москвы.

1.6. Заказчик при подписании настоящего Договора ознакомлен с Правилами предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736 "Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006", перечнем предоставляемых Исполнителем медицинских услуг, условиями их предоставления. Заказчик, получив в доступной форме от Исполнителя информацию о состоянии здоровья Пациента, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанных с ним рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях, а также результатах проведенного лечения, дает (при необходимости) добровольное согласие на медицинское вмешательство в письменной форме. Подписание настоящего Договора Заказчиком свидетельствует о его добровольном согласии на предоставление платных медицинских услуг.

1.7. Исполнителем по факту оказанных медицинских услуг по требованию Заказчика выдаются Заказчику медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

1.8. Исполнителем по факту оказания медицинских услуг выдаются Благотворителю подтверждающие документы факта оказанных медицинских услуг (акт выполненных работ).

2. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

2.1. Стоимость платных медицинских услуг определяется прейскурантом, утвержденным приказом Исполнителя и действующим на дату оказания платных медицинских услуг, оказываемых в ООО «ЯСНЫЙ ВЗОР» на возмездной основе за счет средств Благотворителя.

2.2. Общая стоимость платных медицинских услуг по данному Договору определяется Спецификацией на оказание платных медицинских услуг (Приложение №1) на основании действующего прейскуранта и составляет: **497 610,00 (Четыреста девяносто семь тысяч шестьсот десять)**

2.3. Оплата 100% стоимости услуг по настоящему Договору осуществляется Благотворителем не позднее 5-х банковских дней с даты выставления счета Исполнителем. Условия оплаты считаются выполненными, в момент зачисления денежных средств на расчетный счет Исполнителя.

2.4. Перечень и стоимость лекарственных средств, медикаментов, изделий и материалов медицинского назначения, не входящих в стоимость услуги по Прейскуранту, отражаются в соответствующей медицинской и финансовой документации по факту их использования при оказании медицинской помощи Пациенту в соответствии с диагнозом и индивидуальными медицинскими показаниями, лишь после получения согласия от Заказчика на их использование в письменном виде.

2.5. В день выписки Пациента Исполнитель подписывает с Заказчиком акт выполненных работ (Приложение №2), который содержит полный перечень оказанных медицинских услуг и их стоимость.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Исполнитель имеет право:

3.1.1. Получать от Заказчика любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по Договору.

3.1.2. В одностороннем порядке изменить предварительно определенный объем оказываемых медицинских услуг, в случае если существует угроза жизни или здоровью Пациента.

3.1.3. Привлекать для Исполнения обязательств по настоящему Договору третьих лиц (другие лечебно-профилактические учреждения), в т.ч. для проведения отдельных диагностических и лечебных мероприятий.

3.1.4. Получить от Заказчика и Пациента сведения, необходимые для оказания медицинских услуг и использовать их персональные данные.

3.1.5. При выявлении у Пациента противопоказаний к проведению медицинской услуги по настоящему Договору Исполнитель вправе отказать Пациенту в проведении данной медицинской услуги, письменно уведомив об этом Благотворителя.

3.1.6. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день, назначенный для приёма, Исполнитель вправе назначить другого врача для проведения осмотра и лечения, либо перенести назначенный приём на другой день.

3.1.7. В сложных случаях привлекать для Исполнения обязательств по настоящему Договору специалистов более высокой квалификации, при согласии Заказчика и Благотворителя.

3.1.8. В случае возникновения неотложных состояний Исполнитель имеет право самостоятельно определять объем исследований и оперативных вмешательств, необходимых для оказания медицинской помощи.

3.1.9. При наличии показаний направить Пациента в другие лечебно-профилактические Медицинские организации.

3.2. Исполнитель обязуется:

3.2.1. Самостоятельно оказывать платные медицинские услуги, указанные в Договоре (Приложении №1) или организовать их предоставление другими медицинскими организациями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи (медицинские услуги, в том числе профилактические, лечебно-диагностические, реабилитационные, ортопедотравматологические, и др.), утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, а так же при наличии информированного добровольного согласия Заказчика на лечебную (диагностическую) манипуляцию (процедуру) в случаях и порядке, предусмотренных законодательными и иными правовыми актами Российской Федерации.

3.2.2. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах.

3.2.3. Представлять Заказчику в понятной и доступной форме информацию, относящуюся к предмету настоящего Договора, в том числе:

- состояние здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследования, диагнозе, методах лечения, связанных с ними рисках, возможных вариантах и последствиях медицинского вмешательства, ожидаемых результатах лечения, последствиях добровольного отказа от медицинского вмешательства, анестезиологического обеспечения медицинского вмешательства, оперативного вмешательства, в т.ч. переливания крови и ее компонентов;

- об используемых медицинских изделиях и лекарственных препаратах, в том числе о сроках их годности (гарантийных сроках), показаниях (противопоказаниях) к применению;

- о ходе и порядках оказания медицинской помощи и стандартах медицинской помощи, применяемых при предоставлении платных медицинских услуг;

- графиком работы медицинских работников, участвующих в предоставлении платных медицинских услуг;

- о конкретном медицинском работнике, предоставляющем соответствующую платную медицинскую услугу (его профессиональном образовании и квалификации);

- сроках ожидания предоставления платных медицинских услуг

3.2.4. Соблюдать установленные законодательством Российской Федерации требования к оформлению и ведению медицинской документации, учетных и отчетных форм, порядку и срокам их представления.

3.2.5. В случае возникновения неотложных состояний, требующих дополнительных исследований и оперативных вмешательств для оказания медицинской помощи, Исполнитель обязан проинформировать Благотворителя о возникновении указанных состояний и увеличении суммы счета за лечение Пациента. По окончании лечения Пациента Исполнитель обязан предоставить Благотворителю скорректированный счет за оказанные Пациенту медицинские услуги.

3.2.6. В течение 10 рабочих дней с момента выписки Пациента из клиники Исполнителя, предоставить Благотворителю всю необходимую документацию (оригиналы) по Исполнению Договора:

- Спецификацию;
- акт выполненных работ (услуг)
- выписной эпикриз;
- протокол операции (при ее проведении).

3.2.7. Представлять по запросу Благотворителя:

- документы, подтверждающие способность Исполнителя и его специалистов оказывать медицинские услуги;

- информацию о предоставляемых медицинских услугах.

3.2.8. Проводить совместно с представителями Благотворителя проверки сроков и объема услуг. Проведение проверки осуществляется не позднее 5 рабочих дней с направления запроса Благотворителя на проведение проверки.

3.3. Заказчик имеет право:

3.3.1. На диагностику, лечение в медицинской организации в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

3.3.2. Получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии здоровья Пациента, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе, выбор лиц, которым в интересах Пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

3.3.3. Выбор врача и получение консультации врачей-специалистов.

3.3.4. Отказ от медицинского вмешательства.

3.3.5. Возмещение вреда, причиненного здоровью Пациента при оказании ему медицинской помощи.

3.3.6. Требовать от Исполнителя надлежащего качества предоставляемой платной медицинской услуги.

3.4. Заказчик обязан:

3.4.1. Точно и добросовестно выполнять рекомендации медицинского персонала и третьих лиц, оказывающих Пациенту платные медицинские услуги, в том числе соблюдать указания Исполнителя, предписанные на период после оказания платных медицинских услуг.

3.4.2. До оказания платной медицинской услуги сообщать все сведения, необходимые для оказания платных медицинских и иных услуг, в том числе о перенесенных заболеваниях, аллергических реакциях, противопоказаниях, и т.п. По требованию Исполнителя представить медицинскую документацию, выписку из амбулаторной карты поликлиники по месту жительства.

3.4.3. Предоставить письменное согласие на обработку Исполнителем его персональных данных, сведений, составляющих врачебную тайну, в т.ч. на передачу данных сведений Благотворителю в рамках исполнения настоящего Договора

3.4.4. Ознакомиться и подписать все необходимые документы о добровольном согласии на проведение платных медицинских услуг по настоящему Договору. При этом Заказчик соглашается на использование своих персональных данных, имеющихся в настоящем Договоре, а также персональных данных Пациента и информации, содержащейся в медицинской карте Пациента.

3.5. Благотворитель имеет право:

3.5.1. Знакомиться с документами, подтверждающими способность Исполнителя и его специалистов на оказание медицинских услуг.

3.5.2. Получить информацию о предоставляемых медицинских услугах.

3.5.3. Получить у Исполнителя выписной эпикриз с указанием результатов проведенных исследований, лечебных мероприятий и необходимых рекомендаций Пациенту, а также любые документы для осуществления контроля сроков и объема услуг, предусмотренных настоящим Договором.

3.5.4. Проводить самостоятельно или совместно с Исполнителем проверку сроков и объема услуг.

3.6. Благотворитель обязан:

3.6.1. Ознакомиться с действующим прейскурантом Исполнителя до предоставления Пациенту медицинских услуг. Прейскурант должен быть утвержден руководителем Исполнителя и заверен печатью организации.

3.6.2. Оплатить услуги, определенные Спецификацией на оказание платных медицинских услуг (Приложение №1) в сроки, предусмотренные п.2.3. настоящего Договора.

3.6.3. Произвести оплату за медицинские услуги и/или товары (материалы) медицинского назначения.

3.6.4. В случае возникновения неотложных состояний, требующих дополнительных исследований и оперативных вмешательств для оказания медицинской помощи, Благотворитель обязан провести оплату оказанных Пациенту медицинских услуг, финансируемых в рамках Программы, в соответствии со скорректированным счетом, выставленным Исполнителем на имя Благотворителя с указанием имени Пациента.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. За неисполнение и ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.2. Исполнитель несет ответственность перед Заказчиком за не Исполнение или ненадлежащее Исполнение условий настоящего Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента.

4.3. Исполнитель не несет ответственность:

- за результаты оказания медицинских услуг в случаях несоблюдения Пациентом рекомендаций по лечению и совершения им иных действий, направленных на ухудшение своего здоровья, а также в случаях медицинского вмешательства третьих лиц, после оказания услуг Исполнителем.

- если до оказания медицинской услуги Заказчик не исполнил обязанность по информированию врача об аллергических реакциях, противопоказаниях, перенесенных заболеваниях и т.п. результатом чего явились неэффективность оказанной медицинской услуги или причиненный вред;

- за наступление побочных эффектов при применении лекарственных средств и препаратов, в случаях если изготовитель указывал на это в аннотации к ним,

4.4. В случае причинения Заказчиком ущерба Исполнителю вследствие утраты или порчи имущества, вызванного действиями или бездействиями Заказчика и/или лиц его посещающих, Заказчик обязуется в течение трех календарных дней, но не позднее даты выписки из учреждения Исполнителя, возместить Исполнителю действительный нанесенный ущерб в полном объеме. За Пациентов, не достигших совершеннолетия, и/или недееспособных несет ответственность Заказчик.

4.5. Вред, причиненный жизни и здоровью Пациента в результате предоставления некачественной медицинской услуги, подлежит возмещению Исполнителем в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.6. Исполнитель освобождается от ответственности, в случаях осложнений и побочных эффектов, связанных с биологическими особенностями организма Пациента, а также в случае, если Пациент не проинформировал Исполнителя о перенесенных заболеваниях, известных ему аллергических реакциях, противопоказаниях. За частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему Договору, если это неисполнение явилось следствием обстоятельств, вызванных действием непреодолимой силы, возникших после заключения Договора в результате событий чрезвычайного характера, которые соответствующая Сторона Договора не могла ни предвидеть, ни предотвратить разумными мерами (форс-мажор). К таким событиям чрезвычайного характера относятся: наводнение, пожар, землетрясение, взрыв, шторм, оседание почвы, эпидемии и иные стихийные явления природы, техногенные происшествия, в том числе выход из строя медицинского оборудования, война, военные действия, введение на соответствующей территории чрезвычайного или военного положения, изменение законодательства или иных нормативных актов, , иные события непредсказуемого характера, предотвратить которые имеющимися в распоряжении Исполнителя силами и средствами не представлялось возможным.

4.7. Исполнитель обязан бесплатно устранить дефекты в лечении, возникшие по вине лечащего врача или ненадлежащих действий персонала Исполнителя. Спорные вопросы о некачественном лечении рассматриваются комиссией из представителей Исполнителя и врачей-экспертов Благотворителя.

5. ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ

5.1. Настоящий Договор может быть расторгнут по соглашению Сторон либо в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации путем оформления Соглашения подписанного всеми Сторонами Договора:

- в случае невыполнения одной из Сторон обязательств по настоящему Договору;
- отказа Заказчика от получения медицинских услуг.

5.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по инициативе Исполнителя в одностороннем Порядке уведомив о расторжении Договора в случаях:

- нарушения правил внутреннего распорядка.
- нарушении санитарно-эпидемиологического режима Исполнителя.
- нарушение условий настоящего Договора.

6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. По окончании выполнения платных медицинских услуг Стороны подписывают Акт выполненных работ.

6.2. Настоящий Договор составлен в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из сторон.

6.3. Сведения, указанные в настоящем Договоре, соответствуют информации, размещенной на официальном сайте Исполнителя в сети «Интернет» на дату заключения настоящего Договора.

6.4. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, стороны руководствуются законодательством Российской Федерации.

6.5. Все изменения оформляются по соглашению сторон в письменной форме.

6.6. Заполняя настоящую форму, в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», заказчик подтверждает свое согласие на обработку вносимых в Договор персональных данных, лицом оказывающим услуги на основании данной формы (далее Оператор), том числе:

фамилию, имя, отчество; контактный номер телефона; адрес электронной почты; паспортные данные; фактический адрес проживания, Заказчик предоставляет право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Настоящее согласие действует бессрочно, срок хранения персональных данных Заказчика не ограничен. Заказчик оставляет за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен им по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Исполнителя.

6.7. На основании п.2 ст.160 ГК РФ Стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи Исполнителя и факсимиле подписи Исполнителя (воспроизведенное механическим способом с использованием клише или другим средством копирования).

6.8. Споры, возникающих при выполнении настоящего Договора, решаются Сторонами путем переговоров. Претензионный порядок урегулирования споров для Сторон настоящего Договора обязателен. При невозможности урегулирования разногласий, спор передается для решения в Арбитражный суд города Москвы.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ

7.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента начала фактического выполнения обязательств, принятых Сторонами по настоящему Договору (день госпитализации Пациента, оказание услуги в амбулаторно-поликлинических условиях) и действует до полного их исполнения.

7.2. Дата и время (сроки) оказания медицинских услуг определяются, как правило, заблаговременно, в результате их согласования между Исполнителем и Заказчиком, как при их личном визите в учреждение Исполнителя, по телефону, а также с использованием возможностей всемирной компьютерной сети Интернет.

7.3. Настоящий Договор вступает в силу со дня его заключения Сторонами и действует до полного Исполнения и подписания акта выполненных работ.

7.4. Настоящий Договор составлен в трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.

8. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

Исполнитель:

ООО «ЯСНЫЙ ВЗОР»
107031, г. Москва, ул. Неглинная, д. 18/1, стр. 1а,
эт 4, пом 1, ком 1
ОГРН 1025001630940
ИНН/КПП 5013042889/770201001
р/с 40702810238000012294
в ПАО ПАО Сбербанк
БИК 044525225
К/с 30101810400000000225

Управляющий-индивидуальный предприниматель

/Старожилов М.Б./

Благотворитель:

Фонд «Спешу к добру»
Россия, 141446, Московская обл., г. Химки, мкр.
Подрезково, кв-л Кирилловка, влд. №Д, стр. 1, этаж 2,
офис 8 (13,1 кв. м.)
ОГРН 1165000050632
ИНН/КПП 5047181104/504701001
р/с 40703810038000005507
в банк ПАО СБЕРБАНК
БИК 044525225
К/с 30101810400000000225

Президент

М.П.

Благодаритель, Заказчик:
Оганиян Рипсима

Телефон: +374-77-02-22-56

Подпись

Приложение № 1
к договору на организацию
и предоставление медицинских услуг
№ 239158 от «05» августа 2024 г

Спецификация на оказание платных медицинских услуг

Общество с ограниченной ответственностью «ЯСНЫЙ ВЗОР», в лице Управляющего Индивидуального предпринимателя Старожилова Михаила Борисовича, действующего на основании Устава, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и Фонд оказания помощи детям и гражданам «Спешите к добру» в лице президента Акопян Елены Гагиковны, действующей на основании Устава, именуемый в дальнейшем «Платательщик», с другой стороны, Егиазарян Виктория 2016 года рождения в лице ее законного представителя Оганисян Рипсима, именуемая в дальнейшем «Пациент», с третьей стороны, согласовали следующий перечень медицинских услуг:

№	Услуги	Кол-во	Ед.	Цена, руб.	Сумма, руб.
1	Обследование перед лазерной коррекцией	1	Шт.	9 340,00	9 340,00
2	Консультация заместителя руководителя Баласанян В.О.	1	Шт.	14 900,00	14 900,00
3	Повторная консультация смежных специалистов перед операцией (ЛОР, кардиолог, педиатр)	1	Шт.	13 800,00	13 800,00
4	Консилиум	1	Шт.	6 470,00	6 470,00
5	Лазерная коррекция зрения по методике ФРУ при близорукости со сложным астигматизмом (2 глаза)	1	Шт.	453 100,00	453 100,00

Итого: 497 610 руб. 00 коп, с учетом НДС в размере, предусмотренном законодательством РФ.

Сроки исполнения Услуг устанавливаются Исполнителем.

Исполнитель
ООО «ЯСНЫЙ ВЗОР»

Благотворитель
Фонд «Спешите к добру»

Пациент
Оганисян Рипсима



Законный представитель

Оганисян Р.

Приложение № 2
к договору на организацию
и предоставление медицинских услуг
№ 293158 от «05» августа 2024 г

АКТ выполненных работ (услуг) № б/н
на оказание платных медицинских услуг

г. Москва

« » 201__ г.

Общество с ограниченной ответственностью «ЯСНЫЙ ВЗОР», в лице Управляющего Индивидуального предпринимателя Старожилова Михаила Борисовича, действующего на основании Устава, именуемый в дальнейшем «Исполнитель», с одной стороны, и Фонд «Спешите к добру» в лице президента Акопян Е.Г. именуемый в дальнейшем «Благотворитель» и действующий на основании Устава, с другой стороны, и законный представитель несовершеннолетнего Пациента Оганисян Рипсима, с другой, именуемый в дальнейшем «Заказчик», при совместном упоминании «Стороны», составили настоящий акт о том, что Исполнитель оказал медицинские услуги в полном объеме стороны претензий к друг другу не имеют, в соответствии со спецификацией на оказание медицинских услуг окончательная стоимость составила _____ в следующем объеме:

<p>Исполнитель: ООО «ЯСНЫЙ ВЗОР» 107031, г. Москва, ул. Неглинная, д. 18/1, стр. 1а, эт 4, пом 1, ком 1 ОГРН 1025001630940 ИНН/КПП 5013042889/770201001 р/с 40702810238000012294 в ПАО ПАО Сбербанк БИК 044525225 К/с 30101810400000000225</p> <p>Управляющий-индивидуальный предприниматель</p> <p>М.П. * /Старожилов М.Б.</p>	<p>Благотворитель: Фонд «Спешите к добру» Россия, 141446, Московская обл., г. Химки, мкр. Подрезково, кв-л Кирилловка, влд. №Д.стр. 1,этаж 2, офис 8 (13,1 кв. м.) ОГРН 1165000050632 ИНН/КПП 5047181104/504701001 р/с 40703810038000005507 в банк ПАО СБЕРБАНК БИК 044525225 К/с 30101810400000000225</p> <p>Президент</p> <p>М.П. * Акопян Е.Г.</p>
<p>Заказчик Оганисян Рипсима</p> <p>13.09.1981 Паспорт: АТ0462994 выдан 20.09.2019 Republic of Armenia Адрес: республика Армения Телефон: +374-77-02-22-56 «05» августа 2024 г.</p>	



Чек по операции
17 августа 2024 09:14:02 (МСК)

Операция

Перевод клиенту СберБанка

ФИО получателя

Артём Эдуардович К.

Номер карты получателя

**** 1871

ФИО отправителя

Ануш Анатольевна А.

Счёт отправителя

**** 1207

Сумма перевода

26 300,00 ₽

Комиссия

73,00 ₽

Номер документа

9521269063

Код авторизации

081956

Дополнительная информация

Если вы отправили деньги не тому человеку,
обратитесь к получателю перевода.

Деньги может вернуть только получатель

ПАО Сбербанк
Операция выполнена