

БФ «Надежда»

Благотворительный фонд «Надежда»

Почтовый адрес: РД, г. Махачкала, ул. Дзержинского, д.17, «б», офис № 608

ИНН 0571000615 ОГРН 1120500000323

Телефон: 8 800 302 74 03, 8 967 399 09 01

Акт

об использовании денежных средств

на оплату операции

Пациент: Магомедова Зулайхат Гусеновна

Медицинские услуги	Поставщик	Стоимость
Ортопедическое обследование Операция вывиха бедра Госпитализация и услуги по уходу (примерно 10 дней) Наложение шины после операции	Анатолийская больница Dr. Кагдас Помук	592727
Комиссия Yozmoleu 2.8%	Комиссия	17326
Трансфер из Аэропорта-Клиника -Отеля	Услуги переводчика	10060
4-дневный полупансион Завтрак включен (Перед операцией)	Питание на 4 день , 1человек 1 ребенок (перед операцией	15995

Итого :636 108

Директор Фонда _____



Гаджижараев Т.О

Г. Махачкала

20.07.2022

НЕВ Социальные Услуги Образовательная Компания Туризм Лимитед (NEV Sosyal Hizmetler Eğitim Turizm Limited Şirketi), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице руководителя Айхан Юксель (Ayhan Yüksel) расположенное по адресу: Мимарсинан Мах. Е5 Лондонский Асфальт №: 66/6 Бююкчекмедже - Стамбул (Mimarsinan Mah. E5 Londra Asfaltı No:66/6 Büyükcçekmece - İstanbul), с одной стороны, и Благотворительный Фонд «Надежда», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Генерального директора Гаджижараева Тимура Омариевича, действующего на основании Устава, расположенное по адресу: Российская Федерация, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Дзержинского 176, офис 606. с другой стороны, далее именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Исполнитель обязуется организовать оказание медицинских услуг Пациенту **08.05.2019** года рождения, паспортные данные **Зулайхат Гусейновна Магомедова – Номер паспорта: 76 – 5784627**, на территории Турции, а Заказчик обязуется оплатить эти услуги в порядке и на условиях, установленных положениями настоящего Договора.

1.2. Под организацией медицинских услуг понимается следующее: - согласование и подбор профильного медицинского учреждения и врача на территории Турции для последующей консультации и лечения подопечных Фонда (далее, Пациентов), - анализ и перевод, при необходимости, медицинского эпикриза с турецкого на русский язык, - предоставление информации о специализации лечебного учреждения и условиях пребывания в нем, а также информации о квалификации практикующих специалистов, - формирование диагностического плана и калькуляции медицинских услуг, - согласование времени и условий лечения с медицинским учреждением, - организация трансферов, проживания, питания Пациента и сопровождающих лиц, - предоставление русскоговорящего сопровождения.

1.3. Настоящий договор определяет взаимоотношения между договаривающимися Сторонами, их права, обязанности, ответственность, перечень и объем услуг, порядок расчетов.

2. Условия и порядок оказания услуг

2.1. Заказчик направляет Исполнителю медицинскую документацию о состоянии здоровья и показания для обследования и лечения Пациента.

2.2. Ознакомившись с анамнезом и историей болезни Пациента, Исполнитель проводит подбор врача и клиники, готовых принять его для обследования, и направляет Приглашение (Приложение №1 к настоящему Договору). Приглашение включает в себя смету расходов на первичные консультационные услуги и обследования в клинике, трансфер, проживание, питание и услуги переводчика для Пациента.

2.3. Для организации трансфера, бронирования отеля и записи на прием к специалистам, Заказчик обязан уведомить о прибытии Пациента и сопровождающих лиц не позднее, чем за 7 дней.

2.4. В случае увеличения объема диагностических мероприятий Исполнитель выставляет дополнительный счет на оплату.

2.5. После получения результатов обследования и определения дальнейшего плана лечения (консервативного или хирургического) Исполнитель предоставляет соответствующую смету на лечение, с указанием наименования, объема услуг. Если Заказчик согласен оплатить лечение, то Исполнитель предоставляет счет на оплату по данной смете для оплаты. Исполнитель приступает к

выполнению своих обязательств в течение 1 (одного) рабочего дня с момента получения оплаты по настоящему Договору.

2.6. Медицинская документация, включая результаты анализов, дополнительные методы обследования и эпикриз должны быть предоставлены Пациенту на русском языке в течение 7 (семи) дней по окончании поездки.

2.7. После окончания всех процедур, Исполнитель обязан предоставить Акт с перечнем и стоимостью всех предоставленных услуг. (форма Акта в Приложении 2 к настоящему Договору)

2.8. Подписание Акта выполненных работ Сторонами производится не позднее 10 (десяти) рабочих дней с момента получения по средствам электронным средствам связи (e-mail).

3. Цена и порядок расчетов.

3.1. Цена и объем услуг определяется в Рублях Российской Федерации (RUB) и определяется в Приложении №1 к настоящему Договору. Взаиморасчеты между заказчиком и исполнителем производятся в российских рублях.

3.2. Оплата производится на основании сметы планируемых расходов, указанных в Приглашении на лечение (Приложение №1 к настоящему Договору) на условиях 100% предоплаты в течение 30 (Тридцати) рабочих дней с момента подписания настоящего Договора.

3.3. Стоимость дополнительных услуг при необходимости оплачивается по отдельно выставленным счетам Исполнителя.

4. Права и обязанности, ответственность Сторон

4.1. Исполнитель обязан:

- предоставить достоверную и полную информацию о специализации мед. учреждения, его местонахождении, о плане проведения медицинского обследования и лечебных мероприятиях, условиях проживания и порядке прохождения лечения,
- уведомить пациента и сопровождающих лиц о правилах безопасности, санитарноэпидемиологических правилах страны пребывания, -предоставить весь комплекс услуг, указанных в смете,
- предоставить медицинский отчет из лечебного учреждения о проведении лечения, выписной эпикриз, результаты анализов и все сопутствующие медицинские документы в течение 7 дней со дня завершения поездки, при этом все документы должны быть переведены на русский язык.
- по окончании поездки предоставить акт выполненных работ в соответствии с п.п. 2.7.
- ответственно относиться к хранению персональных данных, не допускать их передачи лицам, не имеющим отношения к предмету настоящего Договора

4.2. Заказчик обязан:

- предоставить Исполнителю полную информацию о состоянии здоровья Пациента, времени и дате прибытия Пациента и списка сопровождающих лиц для составления Приглашения и сметы.
- предоставить Пациенту необходимую полную информацию о предстоящей поездке,
- разъяснить Пациенту необходимость точного соблюдения условий пребывания в иностранном государстве, о соблюдении правил пребывания и лечения в медицинском учреждении и предупредить о полной ответственности за самовольное нарушение программы поездки.

- оплатить стоимость поездки в полном объеме на условиях настоящего Договора
- Заказчик не несет ответственности перед Пациентом за ход лечения, его качество и эффективность.
- Заказчик не несет ответственности перед Пациентом за возможные осложнения состояния его здоровья, возникших в ходе проведения лечения.

4.3. Стороны освобождаются от ответственности при наступлении форс-мажорных обстоятельств (стихийных бедствий, забастовок, террористических актов и т. д.).

5. Конфиденциальность

5.1. Вся информация (кроме общедоступной), которая стала известна Сторонам в результате исполнения настоящего Договора, признается конфиденциальной и не подлежит разглашению или использованию в целях, отличных от предмета Договора, без письменного согласия другой Стороны.

6. Срок действия Договора и прочие условия

6.1. Договор действует с момента подписания Сторонами и действует до **30.08.2022**, а в части исполнения обязательств – до полного выполнения Сторонами всех своих обязательств. Настоящий Договор подписан в двух экземплярах на русском языке, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу.

6.2. В порядке доброй воли Исполнитель будет оказывать всяческое содействие Заказчику в поддержании контактов с турецким лечащим врачом после завершения лечения, если таковое содействие потребуется.

7. Адреса и платежные реквизиты сторон:

Исполнитель: NEV Социальные Услуги Образовательная Компания Туризм Лимитед (NEV Sosyal Hizmetler Eğitim Turizm Limited Şirketi) Контактная информация: +90 532 600 67 95

Банковские реквизиты в рублях:

NEV SOSYAL HİZMETLER EĞİTİM DANIŞMANLIK TURİZM ORGANİZASYON VE TEKSTİL SAN. TİC. LTD. ŞTİ.

Мимар синан М.Н. Е-5 Лондонский асфальт № 66/6 Б.Ящик/ Истанбул

Номер Мерсиса : 0631068540000014

В.Ящик В.Д. / 6310685400

TR86 0020 5000 0937 0619 3001 01

Подпись

печать

NEV SOSYAL HİZ. EĞİT. D. AN. TUR
ORG VE TEKS. SAN. TİC. LTD. ŞTİ
Sicil no: 271120/1 C. No: 6/2
SİLİVRİ / İSTANBUL
Mersis No: 0631068540000014
SİLİVRİ / İ.D. 0631 068 5400

Заказчик: БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД "НАДЕЖДА"

Юридический адрес организации

367000, РОССИЯ, РЕСП ДАГЕСТАН, Г МАХАЧКАЛА, УЛ ДЗЕРЖИНСКОГО, Д 17, КОРП Б, КВ 606,

ИНН

0571000615,

КПП

057201001,

ОГРН

1120500000323,

Расчетный счет

40703810200000725724,

Банк

АО "ТИНЬКОФФ БАНК",

БИК банка

044525974

Корреспондентский счет банка

30101810145250000974

Подпись

Печать

Маратович Сопровождающие лица: Ха

№ п/п	
-------	--

ля	9.260,0
	9.260,0
ен	15.740,0
к	9.260,0
ами)	0,0

Подпись

NEV SOSYAL HİZ. EĞİT. AN. TİM
ORG VE TEKS. SAN. TIC. LTD. ŞTİ
Solimpassı Mah. 30/1 Cad. No: 62
SİLİVRİ / İSTANBUL

АКТ выполненных работ

По организации медицинского обследования/лечения Пациенту **Зулайхат Гусейновна Магомедова**

НЕВ Социальные Услуги Образовательная Компания Туризм Лимитед, именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице руководителя Айхан Юксель, расположенное по адресу: Мимарсинан Мах. Е5 Лондонский Асфальт №: 66/6 Бююкчекмедже - Стамбул с одной стороны, И Благотворительный Фонд «Надежда», именуемое в дальнейшем «Заказчик», в лице Генерального директора Гаджижараева Тимура Омариевича, действующего на основании Устава, расположенное по адресу: Российская Федерация, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Дзержинского, д.175, офис 606, с другой стороны, далее именуемые «Стороны», подписали настоящий Акт о нижеследующем:

№ п/п	Наименование услуги	Сумма, TRY
1	• Детское хирургическое обследование • Хирургическое обследование головного мозга • Детское урологическое обследование • Уродинамическая исследования • Уродинамика • Рентгенография сколиоза	82.780,00 RUB
2	Трансфер из Аэропорта – Клиники – Отеля	9.260,00 RUB
3	Услуги переводчика	9.260,00 RUB
4	5-дневный полупансион - Завтрак включен	15.740,00 RUB
5	Питание на 5 день, 1 человек и 1 ребенок	9.260,00 RUB
6	2 взрослых авиабилета ок (не получено нами)	0,00 RUB

Общая стоимость выполненных работ и услуг составила: **126.300,00 RUB – “СТО ДВАДЦАТЬ ШЕСТЬ ТЫСЯЧ ТРИСТА РУБЛЕЙ”**

Стороны взаимных претензий не имеют.

Исполнитель: НЕВ Социальные Услуги Образовательная Компания Туризм Лимитед (NEV Sosyal Hizmetler Eğitim Turizm Limited Şirketi)

Подпись :

Печать:

NEV SOSYAL HİZMETLER TUR
ORG VE TEKSAN TIC. LTD. ŞTİ
Sicil No: 270301 Cmt. No: 62
SİLİVRİ İSTANBUL
Mersis No: 0631068640000014
SİLİVRİ T.C. 068 5400

Заказчик: Благотворительный фонд «Надежда»

Подпись :

Печать: