Contract *Nr. 05-4-0097*
privind eliberarea către persoanele înregistrate la medicul de familie a medicamentelor compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală

mun.Ungheni **16 decembrie 2019**

Compania Naţională de Asigurări în Medicină, prin intermediul **Agenţiei Teritoriale Vest** (cu sediul în mun.Ungheni), (în continuare- Compania), reprezentată de către dl **Oleg Belbas, director**, care acţionează în baza Statutului, şi Prestatorul de servicii farmaceutice Societatea cu Răspundere Limitată **„FARMNIS", Licenţa A MMII nr. 048360, eliberată la data de 14 aprilie 2015 cu termen de valabilitate pînă la data de 13 aprilie 2020, reprezentată de către dna Lucia Ciorici, administrator,** (în continuare - Prestator), care acţionează în baza Statutului, (ambele în continuare - Părţi) au încheiat prezentul Contract, convenind asupra următoarelor:

1. Obiectul Contractului

1.1. Prezentul Contract reglementează drepturile şi obligaţiile Companiei şi Prestatorului în procesul eliberării către persoanele înregistrate la medicul de familie a medicamentelor compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală (în continuare - medicamente compensate) şi modul de compensare a cheltuielilor suportate de către Prestator pentru procurarea acestor medicamente.

1.2. În executarea obligaţiilor lor contractuale, Părţile se conduc de prevederile legislaţiei în vigoare, actelor normative din domeniu ale Ministerului Sănătăţii, Muncii şi Protecţiei Sociale şi ale Companiei, Regulamentului privind prescrierea medicamentelor compensate pentru tratament în condiţii de ambulator al persoanelor înregistrate la medicul de familie (în continuare - Regulament).

2. Drepturile şi obligaţiile Prestatorului

2.1. Prestatorul are dreptul:

a) să primească de la Companie, în baza facturilor emise şi documentelor însoţitoare, sumele pentru medicamentele compensate eliberate conform Regulamentului;

b) să fie informat permanent şi din timp asupra modalităţii de eliberare a medicamentelor compensate;

c) să cunoască condiţiile contractelor de eliberare a medicamentelor compensate;

d) să-şi organizeze activitatea proprie pe vederea eficientizării procesului de eliberare a medicamentelor compensate, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare;

e) să încaseze de la persoanele înregistrate la medicul de familie contribuţia personală, reprezentînd diferenţa dintre preţul de vînzare cu amănuntul al medicamentelor şi suma compensată de Companie;

f) să prezinte Companiei propuneri de perfecţionare a mecanismului de eliberare a medicamentelor compensate.

2.2. Prestatorul este obligat:

a) să se aprovizioneze permanent cu medicamentele prevăzute în lista medicamentelor compensate, aprobată în modul stabilit, şi să aibă permanent în stoc produse comerciale ale aceleiaşi denumiri comune internaţionale (DCI), care au preţurile cele mai mici disponibile pe piaţă;

b) să elibereze persoanelor înregistrate la medicul de familie medicamentele compensate numai în baza reţetelor de model stabilit, la prezentarea actului de identitate;

c) să informeze persoana înregistrată la medicul de familie despre drepturile şi obligaţiile ei privind medicamentele compensate, precum şi despre modul de utilizare a acestora;

d) să nu substituie medicamentul prescris în reţetă cu un alt medicament şi să elibereze medicamente conform prescrierii medicului;

e) să nu elibereze medicamente în baza reţetelor cu termen de valabilitate expirat, falsificate sau care nu conţin datele obligatorii de prescriere şi eliberare a medicamentelor compensate stabilite de Regulament;

f) să informeze în scris Compania despre toate circumstanţele care pot influenţa executarea obligaţiilor conform prezentului Contract:

anularea, suspendarea sau expirarea acţiunii licenţei sau acreditării Prestatorului - a doua zi după survenirea faptelor indicate;

modificarea listei filialelor şi reprezentanţelor amplasate la o altă adresă juridică decît Prestatorul - cu cel puţin 5 zile înaintea datei cînd acestea vor începe eliberarea medicamentelor compensate;

modificarea datelor de identificare ale Prestatorului sau alte circumstanţe - în termen de 5 zile de la survenirea lor;

g) să practice o evidenţă de gestiune cantitativ valorică pentru fiecare tip de medicamente compensate;

h) să prezinte agenţiei teritoriale a Companiei, pînă la data de 5 a fiecărei luni, raportul despre medicamentele compensate eliberate pe parcursul lunii precedente, conform modelului stabilit de Companie, şi factura pentru achitarea sumelor compensate, anexînd în original primul exemplar al tuturor reţetelor ce conţin medicamente compensate eliberate persoanelor înregistrate la medicul de familie în luna de gestiune;

i) să verifice permanent respectarea ordinii de eliberare a medicamentelor compensate de către filialele şi reprezentanţele sale;

j) să practice în farmacii un adaos comercial de cel mult 15% pentru medicamentele compensate de Companie;

k) să fie dotat cu tehnică de calcul şi programe corespunzătoare cerinţelor de raportare înaintate de Companie;

l) să accepte controlul din partea Companiei asupra respectării condiţiilor prezentului Contract, ordinii de eliberare a medicamentelor compensate, actelor de achiziţie a lor şi altor acte relevante pentru evidenţa, stocarea şi decontarea medicamentelor compensate;

m) în termen de 15 zile din momentul primirii actului de control al Companiei, să transfere suma primită nejustificat din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală pe contul Companiei, împreună cu o amendă de 10% din această sumă;

n) să păstreze la loc vizibil condica de sugestii şi reclamaţii, numerotată şi ştampilată de Companie.

3. Drepturile şi obligaţiile Companiei

3.1. Compania are dreptul:

a) să nu deconteze sumele compensate în baza reţetelor cu termen de valabilitate expirat, falsificate sau care nu conţin datele obligatorii privind eliberarea acestora, stabilite potrivit Regulamentului;

b) să verifice respectarea clauzelor contractuale de către Prestator, corectitudinea completării facturilor şi rapoartelor;

c) să ceară de la Prestator restituirea mijloacelor financiare obţinute nejustificat din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală;

d) în caz de neîndeplinire de către Prestator a obligaţiilor prevăzute în pct.2.2 lit.m), să reţină sumele respective din contul transferurilor următoare sau, în cazul rezilierii Contractului, să acţioneze Prestatorul în judecată pentru încasarea acestor sume.

3.2. Compania este obligată:

a) să încheie contracte privind eliberarea către persoanele înregistrate la medicul de familie a medicamentelor compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală numai cu instituţiile farmaceutice care activează în conformitate cu legislaţia şi care îndeplinesc criteriile de selecţie;

b) să achite factura Prestatorului timp de o lună de la data recepţionării ei. În cazul în care factura prezentată necesită o verificare suplimentară şi efectuarea controlului respectării de către Prestator a condiţiilor contractuale şi documentelor contabile, termenul de achitare a facturii poate fi prelungit, dar nu mai mult decît cu 15 zile;
c) dacă Prestatorul prezintă factura în termenul stabilit de prezentul Contract, iar Compania nu respectă termenele de achitare prevăzute în pct.3.2 lit.b), să achite o majorare de întîrziere în mărime de 0,01 % din suma restantă pentru fiecare zi de întîrziere.

4. Termenul Contractului şi încetarea lui

4.1. Contractul este valabil de la 1 ianuarie 2020 pînă la 31 decembrie 2020.

4.2. Contractul poate fi modificat sau reziliat numai cu acordul ambelor părţi.

4.3. Contractul poate fi reziliat din iniţiativa unei părţi, prin notificarea scrisă cu 30 zile înainte de data la care se solicită rezilierea, în cazul în care cealaltă parte nu-şi execută obligaţiile stabilite prin prezentul Contract.

4.4. Contractul îşi încetează acţiunea imediat în caz de faliment, dizolvare sau lichidare a uneia din Părţi, în caz de expirare a licenţei sau acreditării Prestatorului. Contractul se suspendă pe perioada de suspendare a activităţii sau licenţei Prestatorului.

4.5. Dacă pînă la 15 decembrie a anului curent de gestiune nici una dintre Părţi nu va anunţa rezilierea Contractului, el se consideră prelungit automat pentru încă 1 an.

5. Dispoziţii finale

5.1. Conform prezentului Contract, se consideră primire nejustificată a mijloacelor financiare din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală acele cazuri cînd Prestatorul, încălcînd prevederile prezentului Contract şi ale Regulamentului, a eliberat persoanelor înregistrate la medicul de familie medicamente compensate, le-a inclus în factura prezentată Companiei şi a primit plata conform acestei facturi.

5.2. Dacă Prestatorul depistează de sine stătător că a primit nejustificat mijloace financiare din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală şi le returnează pînă la începerea controlului din partea Companiei, amenda nu se aplică.

5.3. Refuzul Prestatorului de a pune la dispoziţia Companiei actele de evidenţă a medicamentelor şi documentele în baza cărora se decontează acestea de către Companie conduce la sistarea plăţilor în curs către Prestator pînă la următorul control.

5.3[1]. Litigiile apărute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea şi încetarea sau alte pretenţii ce decurg din prezentul Contract vor fi supuse în prealabil unei proceduri de soluţionare amiabilă. Litigiile nesoluţionate pe cale amiabilă ţin de competenţa instanţelor judecătoreşti abilitate conform legislaţiei în vigoare.

5.4. Prezentul Contract este întocmit în 2 exemplare, cîte unul pentru fiecare Parte, ambele cu aceeaşi putere juridică.

6. Adresele juridice şi datele de identificare ale Părţilor

Compania (Agenţia Vest)	**Prestatorul**
Mun. Chişinău, str. Vlaicu Pîrcălab, 46	**S R L „FARMNIS”**
Cod fiscal 1007601007778	**or.Nisporeni, str.Suveranităţii, 13/22**
	Cod fiscal: 1009609003770
IBAN:MD32TRPEAA518720A01857AA	**Cod TVA: 7100378**
Tel:(0236) 23948; 23461	**IBAN: MD22VI000002224604194MDL**
	Tel: (0264) 23244;079618689
Director_____ Oleg Belbas	**Administrator_____ Lucia Ciorici**