

Հավելված N 1
ՀՀ կառավարության 2025 թվականի
դեկտեմբերի 25-ի N 1980-Ն որոշման

Օրինակելի ձև

Պ Ա Յ Մ Ա Ն Ա Գ Ի Ր

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԴՐԱՄԻ ԵՎ
ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂՆԵՐԻ ՄԻՋԵՎ
ԿՆՔՎՈՂ

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1.1. Հիմնադրամը (այսուհետ՝ Պատվիրատու կամ Հիմնադրամ), մի կողմից՝ ի դեմս Հիմնադրամի գլխավոր տնօրեն՝ _____-ի, որը գործում է Հիմնադրամի կանոնադրության հիման վրա և _____ (այսուհետ՝ Կատարող)՝ ի դեմս _____-ի, որը գործում է _____-ի _____ հիման վրա (լրացվում է միայն իրավաբանական անձանց դեպքում), հիմք ընդունելով «Առողջության համընդհանուր ապահովագրության մասին» օրենքը, Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական օրենսգիրքը և առողջության համընդհանուր ապահովագրության ոլորտի հարաբերությունները կարգավորող այլ իրավական ակտերի պահանջները, Հիմնադրամի իրավասու մարմինների կողմից ընդունված ակտերով սահմանված պահանջները, կնքեցին սույն պայմանագիրը (այսուհետ՝ Պայմանագիր) հետևյալի մասին.

2. ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԱՌԱՐԿԱՆ

2.1. Պատվիրատուն հանձնարարում, իսկ Կատարողը պարտավորվում է Պայմանագրին, «Առողջության համընդհանուր ապահովագրության մասին» օրենքին, առողջության համընդհանուր ապահովագրության ոլորտի հարաբերությունները կարգավորող այլ իրավական ակտերի պահանջներին, Հիմնադրամի իրավասու մարմինների կողմից ընդունված ակտերի պահանջներին համապատասխան հոգուտ ապահովագրված անձի մատուցել ապահովագրական փաթեթի մեջ ներառված բժշկական օգնության և սպասարկման

ծառայությունները, իսկ Պատվիրատուն պարտավորվում է հատուցել Կատարողին՝ Պայմանագրին, «Առողջության համընդհանուր ապահովագրության մասին» օրենքին, առողջության համընդհանուր ապահովագրության ոլորտի հարաբերությունները կարգավորող այլ իրավական ակտերի պահանջներին, Հիմնադրամի իրավասու մարմինների կողմից ընդունված ակտերի պահանջներին համապատասխան ապահովագրական փաթեթի մեջ ներառված բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունները մատուցելու համար:

3. ԿՈՂՄԵՐԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

3.1. Կատարողն իրավունք ունի.

3.1.1. Պայմանագրով սահմանված կարգով ստանալ հատուցում Հիմնադրամից՝ ապահովագրական փաթեթի մեջ ներառված բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունները (այսուհետ՝ նաև Ծառայություններ) մատուցելու համար.

3.1.2. մատուցել ապահովագրական փաթեթի մեջ չներառված Ծառայությունները վճարովի սկզբունքով կամ առողջության կամավոր ապահովագրության շրջանակներում.

3.1.3. ներկա գտնվել Պատվիրատուի կողմից իրականացվող ստուգումներին, մշտադիտարկումներին, դիտարկումներին փորձագիտական և համանման այլ աշխատանքներին, ներկայացնել բացատրություններ, առարկություններ, դիտողություններ.

3.1.4. Պատվիրատուից պահանջել հատուցել վերջինիս կողմից Պայմանագրով նախատեսված պարտականությունների չկատարման կամ ոչ պատշաճ կատարման հետևանքով իր կրած վնասները.

3.1.5. ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով բողոքարկել Պատվիրատուի գործողությունները, ընդունված որոշումները.

3.1.6. օգտվել ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված այլ իրավունքներից:

3.2. Կատարողը պարտավոր է.

3.2.1. ապահովագրական փաթեթի մեջ ներառված Ծառայությունները մատուցել պատշաճ որակով և կարգով.

3.2.2. ապահովել օրենսդրությամբ պահանջվող հաշվետվությունների ժամանակին ներկայացումը իրավասու մարմիններ և անձանց.

3.2.3. Հիմնադրամի հոգաբարձուների խորհրդի կողմից սահմանված կարգով Հիմնադրամին ներկայացնել ապահովագրական փաթեթի տրամադրման վերաբերյալ հաշվետվություններ.

3.2.4. հիմնավորել Պատվիրատուին ներկայացված ապահովագրական փաթեթի տրամադրման հաշվետվությունների արժանահավատությունը՝ լրացուցիչ փաստաթղթեր և հիմնավորումներ ներկայացնելու միջոցով.

3.2.5. ապահովագրական փաթեթի մեջ ներառված Ծառայությունները մատուցել և ընթացիկ գործունեությունը իրականացնել ոլորտը կարգավորող օրենքներին, որոշումներին,

առողջապահության նախարարի (այսուհետ՝ Նախարար) հրամաններին և Հիմնադրամի իրավասու մարմինների կողմից ընդունած ակտերին համապատասխան.

3.2.6. առողջության համընդհանուր ապահովագրության շրջանակում հոգուտ ապահովագրված անձի կնքված Պայմանագրի առկայության դեպքում դրա իրավունքն ունեցող անձից օրենսդրության չնախատեսված վճարներ գանձելու դեպքում սահմանված կարգով վերադարձնել վճարները.

3.2.7. Պայմանագրի գործողության ողջ ընթացքում ապահովել Հիմնադրամի և բժշկական կազմակերպությունների միջև Պայմանագրի կնքելու համար նախատեսված նվազագույն պահանջների առկայությունը և դրանց պահպանումը (այդ թվում՝ որակի).

3.2.8. ապահովագրական դեպքը վրա հասնելու պարագայում երաշխավորել ապահովագրական փաթեթի մեջ ներառված Ծառայությունների մատուցման հավասար հնարավորություններ ապահովագրված բոլոր անձանց համար՝ այդ թվում հերթագրումների պայմանների ապահովմամբ.

3.2.9. ապահովագրված անձի պահանջով վերջինիս տրամադրել ամբողջական, հավաստի և մատչելի տեղեկություն ապահովագրական փաթեթի մեջ ներառված Ծառայությունների ստացման կարգի, ընթացակարգային առանձնահատկությունների և պայմանների վերաբերյալ.

3.2.10. ապահովագրված անձի պահանջով վերջինիս տրամադրել իր պարտականությունները իրականացնելու համար անհրաժեշտ ստույգ, արժանահավատ և ամբողջական տեղեկատվություն.

3.2.11. ապահովել տրամադրվող ապահովագրական փաթեթի համապատասխանությունը օրենսդրությամբ կամ այլ ակտերով սահմանված պահանջներին.

3.2.12. պահպանել առողջության համընդհանուր ապահովագրության գործընթացում իրենց հայտնի դարձած՝ օրենքով պահպանվող գաղտնիք համարվող տեղեկությունները՝ բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի.

3.2.13. հատուցել իր մեղքով ապահովագրված անձի կյանքին կամ առողջությանը պատճառված վնասը.

3.2.14. ապահովել ապահովագրական փաթեթը տրամադրելու համար անհրաժեշտ տեխնիկական և մասնագիտական որակավորման պահանջների առկայությունը.

3.2.15. Պայմանագրի գործողության ընթացքում Հիմնադրամին անհապաղ, բայց ոչ ուշ, քան նման հիմքերի ի հայտ գալուց հետո 3 օրվա ընթացքում գրավոր տեղեկացնել լուծարման կամ սնանկացման գործընթաց սկսելու մասին.

3.2.16. ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ապահովել ապահովագրական փաթեթի տրամադրման մասին հավաստի տվյալների մուտքագրումը առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաներ ու ռեգիստր.

3.2.17. ապահովել էլեկտրոնային առողջապահության համակարգ մուտքագրված տվյալների իսկությունը և արժանահավատությունը.

3.2.18. ապահովագրական փաթեթի մեջ ներառված Ծառայությունները սահմանված կարգով ներկայացնել հատուցման.

3.2.19. ապահովել ապահովագրական հատուցման տրամադրման համար անհրաժեշտ փաստաթղթերի մուտքագրման գործընթացը և այլ անհրաժեշտ գործողությունների կատարումը.

3.2.20. Պատվիրատուի կողմից ստուգում, դիտարկում, մշտադիտարկում, ուսումնասիրություն, փորձագիտական գնահատում կամ համանման այլ աշխատանքներ իրականացնելու ամբողջ ընթացքում ապահովել Պատվիրատուին անհրաժեշտ բոլոր փաստաթղթերի և այլ տեղեկատվության ներկայացումը, անհրաժեշտ պարզաբանումների տրամադրումը, ապահովել համապատասխան մասնագետների համար աշխատանքային պայմաններ, օժանդակել սույն կետով նախատեսված աշխատանքները ժամանակին և լիարժեք կատարելու հարցում.

3.2.21. Պատվիրատուի հարցման դեպքում, այդ թվում՝ էլեկտրոնային փոստի միջոցով, տրամադրել բացատրություններ, լրացուցիչ տեղեկություններ ապահովագրված անձին ապահովագրական փաթեթի շրջանակում տրամադրված Ծառայությունների վերաբերյալ.

3.2.22. Պատվիրատուի կողմից չհատուցվող և/կամ ապահովագրական փաթեթի շրջանակներից դուրս բժշկական օգնություն և սպասարկում պահանջող դեպքերում, մինչև համապատասխան Ծառայության մատուցումը, նախապես իրազեկել ապահովագրված անձին նման հանգամանքների և կատարվելիք ծախսերի մասին.

3.2.23. Պայմանագիրը կնքելիս կամ դրա գործողության ընթացքում Պատվիրատուին ներկայացնել իրականության համապատասխանող, արժանահավատ տեղեկություններ.

3.2.24. կատարել առողջապահության ոլորտը կարգավորող իրավական ակտերով, Հիմնադրամի իրավասու մարմինների կողմից ընդունված ակտերով սահմանված այլ պահանջները:

3.3. Պատվիրատուն իրավունք ունի.

3.3.1. ինչպես էլեկտրոնային առողջապահական համակարգի միջոցով, այնպես էլ տեղում իրականացնել ստուգումներ, դիտարկումներ, ուսումնասիրություններ և մշտադիտարկումներ, փորձագիտական աշխատանքներ կամ համանման այլ աշխատանքներ՝ այդ թվում փորձագիտական գնահատում՝ Կատարողի կողմից Պայմանագրով, առողջապահության ոլորտը կարգավորող իրավական ակտերով, Հիմնադրամի իրավասու մարմինների կողմից ընդունված ակտերով սահմանված պահանջների պահպանումը ստուգելու, Կատարողի գործունեությունը բնութագրող տեղեկատվության արժանահավատության և ստացված ֆինանսական միջոցների արդյունավետ ու նպատակային օգտագործման և իրավական ու այլ ակտերով սահմանված այլ պահանջների կատարման և պահպանման վերաբերյալ, սահմանել հայտնաբերված թերությունները վերացնելու համար ողջամիտ ժամկետ.

3.3.2. Վկայակոչել ստուգման, ուսումնասիրության, դիտարկման, մշտադիտարկման կամ փորձագիտական գնահատման կամ համանման այլ աշխատանքների արդյունքներով հայտնաբերված թերությունները և դրանց հետ կապված պահանջներ ներկայացնել.

3.3.3. Չհատուցել այն Ծառայությունները, որոնք ներառված չեն ապահովագրական փաթեթի մեջ կամ տրամադրվել են Պայմանագրին, «Առողջության համընդհանուր

ապահովագրության մասին» օրենքին, առողջության համընդհանուր ապահովագրության ոլորտի հարաբերությունները կարգավորող այլ իրավական ակտերի պահանջներին, Հիմնադրամի իրավասու մարմինների կողմից ընդունված ակտերի պահանջների խախտմամբ.

3.3.4. կիրառել Պայմանագրով և ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված պատասխանատվության միջոցներ.

3.3.5. մատուցված Ծառայությունների դիմաց հատուցում տրամադրելիս՝ վճարվելիք գումարներից հաշվարկել և հաշվանցել Պայմանագրով սահմանված տուգանքները.

3.3.6. Կատարողից պահանջել հատուցել վերջինիս կողմից Պայմանագրով նախատեսված պարտականությունների չկատարման կամ ոչ պատշաճ կատարման հետևանքով Պատվիրատուի կրած վնասները.

3.3.7. լուծել Պայմանագիրը՝ այդ թվում միակողմանի, սույն Պայմանագրով և ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերում.

3.3.8. Կատարողից պահանջել վերջինիս կողմից Պայմանագրով նախատեսված պարտականությունների չկատարման կամ ոչ պատշաճ կատարման հետևանքով Պատվիրատուի կրած վնասների հատուցում.

3.3.9. Նվազեցնելու կամ մերժելու վճարման ենթակա ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե՝

1) ապահովագրված անձը չի կատարել օրենսդրությամբ սահմանված իր այն պարտականությունները, որոնք կարող են ազդել հատուցման տրամադրման վրա.

2) խախտվել է ապահովագրական հատուցում ստանալու համար Պատվիրատուին դիմելու և/կամ հատուցման համար անհրաժեշտ փաստաթղթերի ներկայացման ժամկետները, կարգը կամ պահանջները կամ Պատվիրատուին ներկայացվել են թերի կամ ոչ լիարժեք փաստաթղթեր.

3) ապահովագրված անձը կամ Կատարողը կատարել են այնպիսի գործողություններ, որոնց արդյունքում անհնար է դարձել Պատվիրատուի կողմից ապահովագրական դեպքի հանգամանքների պարզմանն ուղղված միջոցառումների ձեռնարկումը.

3.3.10. Ամբողջությամբ կամ համապատասխան մասով ազատվել ապահովագրական հատուցում վճարելուց և պահանջելու վերադարձնել վճարված հատուցման գումարը, եթե ապահովագրված անձը հրաժարվել է Հիմնադրամի կողմից հատուցված վնասների համար պատասխանատու անձի նկատմամբ պահանջի իրավունքից, կամ այդ իրավունքն իրականացնելն անհնարին է դարձել ապահովագրված անձի մեղքով.

3.3.11. Չվճարել ապահովագրական հատուցումը, եթե՝

1) ապահովագրված անձը դիմել է այնպիսի Ծառայություններ ստանալու համար, որոնք ներառված չեն ապահովագրական փաթեթում.

2) դիմել է այնպիսի բուժհաստատություն, որը Պատվիրատուի հետ հոգուտ ապահովագրված անձի կնքված պայմանագիր չունի, բացառությամբ ռազմական կամ արտակարգ դրությամբ պայմանավորված վիրավորում, վնասվածք ստացած զինծառայողների և քաղաքացիների կողմից համապատասխան պայմանագիր չկնքած բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողին դիմելու դեպքերի.

3) առանց Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով տրամադրված ուղեգրի (Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված այլ

փաստաթղթի) առկայության, սեփական նախաձեռնությամբ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողին դիմելը.

4) Ծառայությունները չեն նշանակվել բժշկի կողմից և մատուցել են ապահովագրված անձի ցանկությամբ.

5) ապահովագրված անձը հրաժարվել է բուժումից կամ մասնակի կամ ամբողջությամբ չի կատարել բժշկական ցուցումները, որը պատճառ է հանդիսացել առողջական վիճակի վատթարացման կամ առանց բժշկի նշանակման իրականացրել է բժշկական ծախսեր.

6) ապահովագրական դեպքը առաջացել է ապահովագրված անձի դիտավորությամբ կատարված գործողությունների հետևանքով կամ առկա է առողջության խաթարման այնպիսի իրավիճակ, որը առաջացել է ապահովագրված անձի դիտավորությամբ կատարված գործողությունների հետևանքով.

7) ապահովագրական հատուցման համար ներկայացված Ծառայությունները կամ դրանց մի մասը ստացվել են մինչև Պայմանագրի գործողության սկիզբը կամ դրա ավարտից հետո.

8) ապահովագրական դեպքը ի հայտ գալու պահին ապահովագրավճարը վճարված չէ.

9) ապահովագրված անձը հատուցում է ստացել երրորդ անձից, որը պատասխանատու է պատճառված վնասի համար այն չափով, որքանով հատուցում ստացվել է վնաս պատճառած անձից.

10) ապահովագրական հատուցում ստանալու համար օգտագործվել են կեղծված միջոցներ կամ կատարվել են ապակողմնորոշիչ, իրականությանը չհամապատասխանող գործողություններ.

11) Կատարողը Պայմանագիրը կնքելիս կամ դրա գործողության ընթացքում Պատվիրատուին ներկայացրել է իրականության չհամապատասխանող, կեղծ կամ անարժանահավատ տեղեկություններ.

12) ՀՀ օրենսդրությամբ և Պայմանագրով նախատեսված այլ դեպքերում:

3.4. Պատվիրատուն պարտավոր է.

3.4.1. Հաշվետվությունները ստանալուց հետո ոչ ուշ, քան 15-օրյա ժամկետում ընդունել և ամփոփել Կատարողի կողմից ներկայացված հաշվետվությունները, իսկ հաշվետվությունները ընդունելուց ու ամփոփելուց հետո 20-օրյա ժամկետում ներկայացնել հատուցման: Հատուցումն իրականացվում է անկանխիկ եղանակով՝ գումարը Կատարողի բանկային հաշվեհամարին փոխանցելու միջոցով. Հաշվետվությունների ընդունումը իրականացվում է այն պարագայում, երբ դրանք լրացվել են ճիշտ և ամբողջական.

3.4.2. Պատվիրատուի կողմից մատուցված ծառայությունները չընդունելու կամ չմերժելու դեպքում այն համարվում է ընդունված, և Պայմանագրով սահմանված վերջնաժամկետին հաջորդող աշխատանքային օրը Պատվիրատուն Պայմանագրի կողմին է տրամադրում իր կողմից հաստատված հանձնման-ընդունման ակտը: Պայմանագրի արդյունքը Պատվիրատուին հանձնելու փաստն ամրագրվում է երկկողմ հաստատված փաստաթղթով՝ նշելով փաստաթղթի կազմման ամսաթիվը (էլեկտրոնային հասցեով հանձնելու դեպքում հիմք

է ընդունվում Պայմանագրում նշված էլեկտրոնային փոստի հասցեին էլեկտրոնային նամակի ուղարկման ամսաթիվը)։

3.4.3. Կատարողին ցուցաբերել անհրաժեշտ կազմակերպամեթոդական օժանդակություն։

3.4.4. Հիմնադրամի պաշտոնական կայքում տեղադրել առողջության համընդհանուր ապահովագրության ոլորտը կարգավորող իրավական ակտերը, Հիմնադրամի իրավասու մարմինների կողմից ընդունված ակտերը։

3.4.5. Հիմնադրամի պաշտոնական կայքում տեղադրել հոգուտ ապահովագրված անձի կնքվող պայմանագիրը։

3.4.6. ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով իր իրավասության սահմաններում ապահովել տեղեկատվության գաղտնիությունը։

3.4.7. կատարել ոլորտը կարգավորող իրավական ակտերով, այլ ակտերով, Պայմանագրով սահմանված այլ պարտականություններ։

4. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՎԱԾ ԱՆՁԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

4.1. Ապահովագրված անձն իրավունք ունի՝

4.1.1. Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությանը համապատասխան օգտվել ապահովագրական փաթեթից։

4.1.2. ստանալ ապահովագրական հատուցման ենթակա բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունները Առողջապահության նախարարի կողմից սահմանված չափորոշիչներին, գործելակարգերին և ուղեցույցներին համապատասխան։

4.1.3. ապահովագրական փաթեթը ստանալ Պատվիրատուի հետ համապատասխան պայմանագիր կնքած ցանկացած բժշկական կազմակերպությունից՝ բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի։

4.1.4. ստանալ ամբողջական և հավաստի տեղեկատվություն ապահովագրական փաթեթում ներառված բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների վերաբերյալ։

4.1.5. ստանալ սպառիչ տեղեկություն ապահովագրական փաթեթի ստացման կարգի, ընթացակարգային առանձնահատկությունների և պայմանների վերաբերյալ ինչպես Պատվիրատուից, այնպես էլ Հիմնադրամի հետ համապատասխան պայմանագիր կնքած բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողից։

4.1.6. ստանալ ամբողջական և հավաստի տեղեկատվություն ապահովագրական փաթեթում ներառված և համավճարի ենթակա բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների, դրանց մատուցման ժամանակ առանձին դեղերի տրամադրման, հետազոտությունների անցկացման, սննդով, կացարանով ապահովման համար սահմանվող մասնակի հատուցման՝ համավճարների վերաբերյալ։

4.1.7. Պատվիրատուին տեղեկացնել Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությանը չհամապատասխանող ապահովագրական փաթեթի տրամադրման դեպքում։

4.1.8. հոգուտ ապահովագրված անձի կնքված Պայմանագրից բխող վեճ առաջանալու դեպքում բողոք ներկայացնել Պատվիրատուին՝ նախքան հաշտարարությունը կամ դատարան դիմելը.

4.1.9. Պատվիրատուին տեղեկացնել ապահովագրական փաթեթի տրամադրման մերժման կամ ոչ պատշաճ տրամադրման դեպքում.

4.1.10. ունենալ օրենսդրությամբ նախատեսված այլ իրավունքներ:

4.2. Ապահովագրված անձը պարտավոր է՝

4.2.1. «Առողջության համընդհանուր ապահովագրության մասին» օրենքով սահմանված կարգով ու չափով, վճարել ապահովագրավճար և համավճար.

4.2.2. ապահովագրական փաթեթից օգտվելու համար անցնել կանխարգելիչ ծառայություն կամ կանխարգելիչ ծառայություն անցնելու համար հերթագրվել ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից սահմանված կարգով, բացառությամբ առողջության համընդհանուր ապահովագրության շրջանակում շտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների տրամադրման դեպքերի.

4.2.3. ապահովագրական փաթեթից օգտվելու համար ներկայացնել ապահովագրության վկայագիրը կամ անձը հաստատող փաստաթուղթը.

4.2.4. պահպանել ապահովագրական փաթեթից օգտվելու ընթացակարգը, փաթեթից օգտվելու համար նախատեսված մյուս պահանջները.

4.2.5. որպես պացիենտ պահպանել «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքի 26-րդ հոդվածով սահմանված պարտականությունները.

4.2.6. Կրել օրենսդրությամբ նախատեսված այլ պարտականությունները:

5. ԿՈՂՄԵՐԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ

5.1. Պայմանագրով Կատարողի ստանձնած պարտավորությունների չկատարման կամ ոչ պատշաճ կատարման համար, բացի ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված պատասխանատվության այլ միջոցներից, Պայմանագրով սահմանվում են նաև տուգանքներ:

5.2. Պայմանագրով նախատեսված տուգանքը կարող է կիրառվել պարտավորությունների չկատարման կամ ոչ պատշաճ կատարման ցանկացած դեպքով՝ յուրաքանչյուր դեպքի համար առանձին:

5.3. Պայմանագրով նախատեսված պատասխանատվության միջոցները՝ այն է՝ սույն կետի իմաստով տուգանքները կարող են կիրառվել նաև այն դեպքում, երբ՝

- 1) խախտվել են օրենքների, դրանց հիման վրա ընդունված այլ իրավական ակտերի, Հիմնադրամի իրավասու մարմինների կողմից ընդունված ակտերի պահանջները.
 - 2) Կատարողն իրականացրել է այնպիսի գործունեություն, որը Պատվիրատուի հիմնավորված կարծիքով վտանգել է կամ կարող էր վտանգել ապահովագրված անձանց շահերը.
 - 3) խախտվել են հաշվետվությունների ներկայացման կարգը կամ պայմանները, կամ այդ փաստաթղթերում ներկայացվել են կեղծ, թերի կամ անարժանահավատ տվյալներ.
 - 4) Կատարողը անհիմն չի կատարել Պատվիրատուի կողմից տրված հանձնարարականները.
 - 5) Կատարողը պայմանագրի գործողության ընթացքում չի ապահովել Կառավարության կողմից սահմանված պայմանագիր կնքելու համար նախատեսված նվազագույն պահանջների առկայությունը և դրանց պահպանումը (այդ թվում՝ որակի).
 - 6) Պայմանագիրը կնքելիս կամ դրա գործողության ընթացքում Պատվիրատուին ներկայացրել է իրականության չհամապատասխանող կամ անարժանահավատ տեղեկություններ:
- 5.4. Յուրաքանչյուր խախտման համար Կատարողի նկատմամբ նշանակված տուգանքի չափը չի կարող գերազանցել սահմանված նվազագույն աշխատավարձի հարյուրիկսունապատիկը՝ բացառությամբ Պայմանագրով նախատեսված այն խախտումների, որոնց համար Պայմանագրով նախատեսված է այլ չափով տուգանքի վճարում: Տուգանքի նշանակումը պետք է համապատասխանի խախտման (խախտումների) բնույթին և տուգանքի գումարի չափը չպետք է հանգեցնի Կատարողի ծանր ֆինանսական վիճակին:
- 5.5. Ապահովագրված անձի ընդունման, վարման և դուրս գրման հետ կապված փաստաթղթային (այդ թվում նաև՝ էլ. համակարգով) ձևակերպումները սահմանված ձևերով, կարգով կամ ժամկետներում չկատարելու դեպքում Կատարողի նկատմամբ յուրաքանչյուր դեպքի համար կարող է նշանակվել տուգանք՝ 5000 ՀՀ դրամի չափով, որը կարող է պահվել նաև Պայմանագրով սահմանված կարգով Պատվիրատուի կողմից Կատարողին վճարման ենթակա ցանկացած գումարից կամ կարող է հաշվանցվել Պատվիրատուի կողմից:
- 5.6. Ապահովագրված անձին հասանելիք ապահովագրական փաթեթի ծավալների ամբողջովին կամ մասնակի չիրականացման յուրաքանչյուր դեպքում տվյալ դեպքի համար Կատարողի նկատմամբ յուրաքանչյուր դեպքի համար կարող է նշանակվել տուգանք՝ 20,000 ՀՀ դրամի չափով, որը կարող է պահվել նաև Պայմանագրով սահմանված կարգով Պատվիրատուի կողմից Կատարողին վճարման ենթակա ցանկացած գումարից կամ կարող է հաշվանցվել Պատվիրատուի կողմից:
- 5.7. Տուգանքի վճարումը Կատարողին չի ազատում իր պայմանագրային պարտավորությունները ամբողջությամբ կատարելու կամ խախտումները վերացնելու պարտականությունից, ինչպես նաև որևէ կերպ չի սահմանափակում Պատվիրատուի իրավունքը Կատարողի նկատմամբ կիրառելու ՀՀ քաղաքացիական օրենսդրությամբ նախատեսված այլ պատասխանատվության միջոցներ:

5.8. Պատվիրատուի կողմից հայտնաբերված խախտումների ուղղումը չի ազատում Կատարողին իր պարտավորությունները ոչ պատշաճ կատարելու համար ՀՀ օրենսդրությամբ և Պայմանագրով նախատեսված պատասխանատվությունից:

5.9. Սույն Պայմանագրով սահմանված պատասխանատվության միջոցների կիրառումը Կատարողին չի ազատում օրենքով, այլ իրավական ակտերով կամ Պայմանագրերով նախատեսված պարտականությունների կատարումից:

5.10. Պայմանագրով չնախատեսված դեպքերում Պատվիրատուին և Կատարողին իրենց պարտավորությունները չկատարելու կամ ոչ պատշաճ կատարելու համար պատասխանատվության են ենթարկվում ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

5.11. Ցանկացած դեպքում Կատարողի կողմից Պայմանագրով, օրենսդրությամբ և այլ իրավական ակտերով սահմանված պահանջների, ժամկետների կամ պարտավորությունների չկատարման կամ ոչ պատշաճ կատարման հետևանքով Կատարողի կողմից տրամադրված ծառայությունների դիմաց Պատվիրատուի կողմից վճարում չիրականացվելու կամ վճարումը մերժելու կամ Պայմանագրով սահմանված կարգով նվազեցումներ, պահումներ կատարելու դեպքում Կատարողն իրավունք չունի նշված ծառայությունների համար որևէ վճար պահանջել ապահովագրված անձից:

6. ԱՆՀԱՂԹԱՀԱՐԵԼԻ ՈՒԺԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ (ՖՈՐՍ-ՄԱԺՈՐ)

6.1. Պայմանագրով նախատեսված պարտավորություններն ամբողջությամբ կամ մասնակիորեն չկատարելու համար Կողմերն ազատվում են պատասխանատվությունից, եթե դա եղել է անհաղթահարելի ուժի ազդեցության հետևանքով, որը ծագել է սույն Պայմանագիրը կնքելուց հետո, և որը կողմերը չէին կարող կանխատեսել կամ կանխարգելել:

6.2. Այդպիսի իրավիճակներ են երկրաշարժը, ջրհեղեղը, հրդեհը, պատերազմը, ռազմական կամ արտակարգ դրություն հայտարարելը, քաղաքական հուզումները, գործադուլները, հաղորդակցության միջոցների աշխատանքի դադարեցումը, պետական մարմինների ակտերը և այլ հանգամանքները, որոնք անհնարին են դարձնում սույն Պայմանագրով ստանձնած պարտավորությունների կատարումը:

6.3. Եթե Կողմերից յուրաքանչյուրը չի կարող կատարել իր պարտականությունները անհաղթահարելի ուժի ազդեցության պատճառով, ապա պետք է 3 (երեք) աշխատանքային օրվա ընթացքում այդ մասին գրավոր տեղեկացնի մյուս կողմին՝ անհաղթահարելի ուժի մասին իրեն հայտնի դառնալու պահից հետո: Կողմերը պարտավոր են 3 (երեք) աշխատանքային օրվա ընթացքում գրավոր տեղեկացնել մյուս կողմին վերոնշյալ հանգամանքների վերացման մասին:

6.4. Եթե անհաղթահարելի ուժի ազդեցությունը շարունակվում է 3 (երեք) ամսից ավելի, ապա Կողմերից յուրաքանչյուրն իրավունք ունի լուծել սույն Պայմանագիրը այդ մասին նախապես՝ 3 (երեք) աշխատանքային օր առաջ, տեղյակ պահելով մյուս կողմին:

7. ԾԱՆՈՒՑՈՒՄՆԵՐ, ԿԻՐԱՌԵԼԻ ՕՐԵՆՍԴՐՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

7.1. Պայմանագրին համապատասխան ներկայացված ցանկացած ծանուցում պետք է կազմված լինի գրավոր ձևով և ստորագրված լինի: Այդպիսի ծանուցումը կարող է հանձնվել անձամբ, ուղարկվել փոստով՝ պատվիրված նամակով կամ փոխանցվել ֆաքսիմիլային կամ էլեկտրոնային կապով՝ սույն Պայմանագրում նշված հասցեներով:

7.2. Ծանուցումը կհամարվի ստացված՝ (ա) առձեռն հանձնելու կամ պատվիրված նամակով ուղարկվելու դեպքում՝ փաստացի հանձնման ամսաթվին և ժամանակին, (բ) ֆաքսիմիլային կապով կամ էլեկտրոնային փոստով փոխանցման դեպքում՝ ֆաքսիմիլային (էլեկտրոնային) ապարատով տպված փոխանցման արձանագրությամբ հաստատված ուղարկման ամսաթվին և ժամանակին, պայմանով, որ եթե ֆաքսիմիլային կապով կամ էլեկտրոնային փոստով փոխանցումն իրականացվում է սովորական աշխատանքային ժամերից դուրս, ծանուցումը կհամարվի ստացված հաջորդ աշխատանքային օրվա ժամը 10:00-ին:

7.3. Պայմանագրի նկատմամբ կիրառվում է ՀՀ օրենսդրությունը:

7.4. Պայմանագրի կապակցությամբ կողմերի միջև առաջացած վեճերը և տարաձայնությունները լուծվում են բանակցությունների միջոցով: Համաձայնության չգալու դեպքում բոլոր վեճերի լուծումը իրականացվում է ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

8. ԵԶՐԱՓԱԿԻՉ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

8.1. Պայմանագիրը կազմված է հայերենով, հավասարազոր իրավաբանական ուժ ունեցող երկու օրինակից, յուրաքանչյուր կողմին տրվում է մեկ օրինակ: Սույն պայմանագիրն ուժի մեջ է մտնում «Առողջության համընդհանուր ապահովագրության մասին» օրենքի ընդունման պայմանով՝ Հիմնադրամի կողմից դրա ընդունման և Պայմանագրի ուժի մեջ մտնելու մասին ծանուցումը ստանալուց պահից:

8.2. Պայմանագիրը գործում է ----- ժամկետով:

8.3. Պայմանագիրը լուծվում է՝

- 1) եթե լուծարվել կամ սնանկ են ճանաչվել Կատարողը կամ Պատվիրատուն,
- 2) Կատարողը չի պահպանել պայմանագրի կնքելու համար սահմանված նվազագույն պահանջները.
- 3) եթե պարզվում է, որ մինչև Պայմանագրի կնքումը, Պայմանագրի կողմը ներկայացրել է կեղծ փաստաթղթեր (տեղեկություններ և տվյալներ), ապա այդ դեպքում այդ հիմքերն ի հայտ գալուց հետո Պատվիրատուն միակողմանիորեն լուծում է Պայմանագիրը, եթե արձանագրված խախտումները մինչև Պայմանագրի կնքումը հայտնի լինելու դեպքում հիմք կհանդիսանային Պայմանագիրը չկնքելու համար.

4) միակողմանի լուծել Պայմանագիրը, եթե Կատարողը էականորեն խախտել է Պայմանագրի դրույթները: Կատարողի կողմից Պայմանագիրը խախտելը, ի թիվս այլ դեպքերի, էական է համարվում նաև այն պարագայում, եթե տրամադրված բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունները չեն համապատասխանում օրենսդրությամբ, Հիմնադրամի իրավասու մարմինների կողմից ընդունված ակտերով սահմանված պահանջներին կամ սահմանված ժամկետներում չի իրականացնում Պայմանագրով նախատեսված տուգանքների վճարումները կամ Պատվիրատուի կողմից սահմանված ժամկետում չեն վերացվում Պատվիրատուի կողմից արձանագրված խախտումները և/կամ թերությունները:

5) ՀՀ օրենսդրությամբ և սույն Պայմանագրով նախատեսված այլ դեպքերում:

8.4. Պատվիրատուն չի կրում Պայմանագրի միակողմանի լուծման հետևանքով Կատարողի համար առաջացող ցանկացած վնասների հատուցման ռիսկը, իսկ Կատարողը պարտավոր է ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով փոխհատուցել իր մեղքով Պատվիրատուի կրած վնասներն այն ծավալով, որ մասով Պայմանագիրը լուծվել է:

8.5. Պայմանագրի փոփոխման և/կամ լուծման դեպքում տվյալ ապահովագրական փաթեթի ստացումը դեռ չավարտած ապահովագրված անձանց հետագա փոխհատուցումը իրականացնելու նպատակով Կատարողը Պատվիրատուին է ներկայացնում տվյալ պահին բուժում ստացող ապահովագրված անձանց ցանկը:

8.6. Պայմանագիրը կարգավորում է Կողմերի միջև հարաբերությունները՝ սկսած Պայմանագրի ուժի մեջ մտնելու պահից:

8.7. Պայմանագրով չկարգավորված հարցերը լուծվում են ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

8.8. Կողմերը սույնով հայտնում են, որ ծանոթացել են Պայմանագրի բովանդակությանը, համաձայն են բոլոր պայմաններին և դրանք բխում են իրենց մտադրություններից, որի համար ստորագրում են:

8.9. Պայմանագրում կողմերի նշված էլ. փոստի միջոցով ուղարկված Պայմանագրի պայմաններին՝ այդ թվում դրանց փոփոխությունների ու լրացումներին կողմի տված համաձայնությունը դիտվում է որպես Պայմանագրի ակցեպտավորում և համարվում այդ պայմաններով Պայմանագրի կնքում՝ այդ թվում փոփոխությունների ու լրացումների կատարում՝ առանց պայմանագրում փոփոխություններ ու լրացումներ կատարելու մասին համաձայնագրի լրացուցիչ ստորագրման:

9. ԿՈՂՄԵՐԻ ՀԱՍՑԵՆԵՐԸ, ԲԱՆԿԱՅԻՆ ՎԱՎԵՐԱՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ ԵՎ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Պատվիրատու՝

Կատարող՝

Հասցե՝

Հասցե՝

Բանկ՝

Բանկ՝

Բանկային հաշիվ՝

Բանկային հաշիվ՝

ՀՎՀՀ

ՀՎՀՀ

(ստորագրություն)

(ստորագրություն)

« » 202 թ.

« » 202 թ.

Հեռ.

Հեռ.

E-mail

E-mail:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ
ՂԵԿԱՎԱՐ

Ա. ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ