

**UMOWA
O OPIEKĘ NAD OSOBĄ STARSZĄ**

zawarta w dniu r. w Borkach Małych, 46-300 Olesno, pomiędzy

Pan/ Pani:

Zamieszkały/a:

Urodzony/a:

PESEL

Nr. Dowodu osobistego:

Pan/ Pani:

Zamieszkały/a:

Urodzony/a:

PESEL

Nr. Dowodu osobistego:

zwanej dalej **Seniorem/Zleceniodawcą,**

a

Branda Sp z o.o.; mającym siedzibę przy ul. Kolejowa 11, 42-208 Częstochowa, reprezentowanym przez Bożena Magiera, Wojciech Magiera – Zarząd prowadzącym Rezydencję dla Seniorów „Złote Borki” w zwanym dalej **ZLECENIOBIORCĄ**

Spis treści:

I. Obowiązki Zleceniobiorcy

II. Obowiązki Zleceniodawcy

III. Koszty pobytu

IV. Czas trwania Umowy

V. Postanowienia ogólne

I. Obowiązki Zleceniobiorcy

§ 1

1. **ZLECENIOBIORCA** zobowiązuje się do świadczenia na rzecz **SENIORA** w trakcie pobytu w prowadzonym przez niego Rezydencji;

- a) zakwaterowania **SENIORA** w pokoju wyposażonym w podstawowe sprzęty adekwatne do stanu zdrowia **SENIORA**,
- b) całodziennego wyżywienie składające się z 5 posiłków: śniadania, obiadu i kolacji oraz II śniadania i podwieczorku.
- c) podstawowej opieki medycznej sprawowanej przez lekarza rodzinnego i pielęgniarskiej a także stałej opieki personelu opiekuńczego
- d) podawania **SENIOROWI** środków farmaceutycznych zleconych przez jego lekarza,
- e) prania odzieży,
- f) bezpłatnej rehabilitacji
- g) nieodpłatnych pampersów
- h) organizacji leków

2. Gdyby stan zdrowia **SENIORA** tego wymagał **ZLECENIOBIORCA** zobowiązuje się dodatkowo do:

- a) rehabilitacji narządów ruchu,
- b) mycia i pielęgnacji ciała
- c) pomocy przy codziennych czynnościach

§ 2

1. W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia lub zgonu **SENIORA**, **ZLECENIOBIORCA** zawiadamia **ZLECENIODAWCĘ** na jeden z podanych przez niego numerów telefonów a w przypadku ratowania zdrowia lub życia zawiadamia stosowne służby medyczne (pogotowie ratunkowe) i niezwłocznie powiadamia rodzinę. W przypadku zgonu **SENIORA** również Zakład pogrzebowy uzgodniony z wyżej wymienioną osobą.

2. **ZLECENIODAWCA** zobowiązuje się do przekazania **ZLECENIOBIORCY** informacji o zmianie telefonu kontaktowego. **ZLECENIOBIORCA** nie odpowiada za niemożliwość przekazania **ZLECENIODAWCY** informacji o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu spowodowanie niepoinformowaniem go przez **ZLECENIODAWCĘ** o zmianie numeru telefonu.

II. Obowiązki Zleceniodawcy

§ 3

1. Zleceniodawca zobowiązuje się do przekazania Zleceniobiorcy w chwili umieszczenia **SENIORA** w Rezydencji wszelkich informacji niezbędnych do prawidłowego wykonywania obowiązków określonych w § 1 Umowy w tym w szczególności do:

- a) przekazania informacji o posiadanych schorzeniach w tym w szczególności chorobach przewlekłych, psychicznych, wymagających specjalistycznego żywienia,
- b) przekazania informacji o alergiach pokarmowych lub nietolerancji na leki,
- c) terminowego przekazywania leków i innych środków medycznych, które są wymagane stosowania u **SENIORA**,
- d) wskazania adresu pod który ma być odwieziony **SENIOR** na wypadek nieodebrania go przez **ZLECENIODAWCĘ** po rozwiązaniu Umowy w przypadku, gdyby adres ten nie był tożsamy z adresem **ZLECENIODAWCY** wskazanym w Umowie,

e) terminowego dokonywania płatności określonych w § 7 Umowy.

2. **ZLECENIODAWCA** jest obowiązany do bieżącego informowania **ZLECENIOBIORCY** o każdej zmianie, która może mieć wpływ na prawidłowe wykonywanie niniejszej umowy oraz o każdorazowej zmianie miejsca zamieszkania.

3. **ZLECENIODAWCA** zobowiązuje się do odebrania **SENIORA** w dniu rozwiązania Umowy do godz. 12.00. W przypadku nieodebrania **SENIORA** w tym terminie **ZLECENIOBIORCA** odwiedzie **SENIORA** pod adres wskazany przez **ZLECENIODAWCĘ**.

§ 4

1. **ZLECENIODAWCA** zgodnie oświadcza, że całodobowy kontakt jest możliwy pod następującymi numerami telefonów:

1) Pan / Pani

(stopień pokrewieństwa -

telefon domowy:

telefon komórkowy:

telefon służbowy:

inny:

2. **ZLECENIODAWCY** zobowiązują się do niezwłocznego powiadomienia **ZLECENIOBIORCY** o każdej zmianie możliwości kontaktów, o których jest mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu oraz o zmianie miejsca stałego pobytu niezależnie od czasu jego trwania.

§ 5

1. **ZLECENIOBIORCA** zaleca, aby **ZLECENIODAWCA** nie pozostawiał **SENIOROWI** żadnych wartościowych przedmiotów w tym w szczególności gotówki, biżuterii, sprzętu elektronicznego.

2. Za rzeczy wartościowe **SENIORA** (pieniądze, biżuteria itp.) pozostawione w pokoju lub na terenie Rezydencji bez zabezpieczenia **ZLECENIOBIORCA** nie ponosi odpowiedzialności.

3. O ile **ZLECENIODAWCA** decyduje się pozostawić rzeczy wartościowe należące do **SENIORA**, winien je zgłosić do sejfów, który jest w Rezydencji prowadzony. Od chwili umieszczenia rzeczy wartościowych w sejfie, **ZLECENIOBIORCA** ponosi odpowiedzialność za pozostawione w nim rzeczy wartościowe.

§ 6

1. **ZLECENIOBIORCA** nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia będące następstwem pobytu **SENIORA** poza terenem Rezydencji - (pobyt na przepustkach, wizyty i pobyt w innych Zakładach Opieki Zdrowotnej itd.)

2. **ZLECENIOBIORCA** ma prawo do żądania odszkodowania za szkody wyrządzone przez **SENIORA** osobom trzecim.

III. Koszty pobytu

§ 7

1. Za świadczenie usług wynikających z niniejszej umowy **ZLECENIODAWCA** zobowiązuje się do zapłaty na rzecz **ZLECENIOBIORCY** wynosi zł (słownie:.....) za miesiąc pobytu
2. Opłata określona w ust. 1 niniejszego paragrafu płatna jest z góry do 3 dnia każdego miesiąca gotówką w kasie **ZLECENIOBIORCY** lub przelewem na jego rachunek bankowych w Banku BZWBK o numerze
IBAN: PL
SWIFT: WBKPPLPP
3. Pierwszą opłatę za pobyt **ZLECENIODAWCA** wnosi w gotówce w momencie podpisania niniejszej umowy lub przelewem bankowym na konto **ZLECENIOBIORCY**.
4. Opłata uiszczona za dany miesiąc nie podlega zwrotowi.

§ 8

1. Opłata określona w § 7 ust. 1 Umowy nie obejmuje kosztów:,
* badań specjalistycznych w gabinetach prywatnych, w tym w szczególności USG, RTG, tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego itp,
* kosztów leków,
Nie dotyczy to kosztów, które podlegają refundacji NFZ.

§ 9

1. W przypadku pobytu w szpitalu lub innej czasowej nieobecności na terenie Rezydencji, trwającej powyżej 7 dni, **ZLECENIOBIORCA** pobiera opłatę stałą, uzgodnioną przy sporządzaniu niniejszej umowy, odliczając koszt wyżywienia na czas nieobecności.
2. W przypadku rezerwacji miejsca pobierana jest opłata rezerwacyjna w wysokości 500 zł. W przypadku zakwaterowania Seniora w ustalonym terminie kwota podlega zaliczeniu na poczet pierwszej wpłaty. W przypadku rezygnacji opłata rezerwacyjna przepada w całości.

§ 10

1. W przypadku umowy na czas nieokreślony **ZLECENIOBIORCA** zastrzega sobie prawo zmiany wysokości opłat z miesięcznym powiadomieniem.
2. Zmiana opłaty nie stanowi zmiany umowy oraz nie wymaga wypowiedzenia warunków umowy i następuje w formie pisemnego powiadomienia z podaniem daty, od której obowiązuje.
4. W przypadku braku akceptacji **ZLECENIODAWCY** na zmianę opłaty Umowa wygasa z dniem wskazanym przez **ZLECENIOBIORCĘ** jako data obowiązywania nowej wysokości opłata.

§ 11

Wszelkie koszty związane z pogrzebem **SENIORA** ponosi w całości **ZLECENIODAWCA**.

IV. Czas trwania Umowy**§ 12**

1. **Umowa zostaje zawarta od r. na czas**
2. Umowa na czas nieokreślony może być rozwiązana za miesięcznym wypowiedzeniem.
3. Umowa na czas określony ulega rozwiązaniu z upływem jej terminu.
4. Umowa może być rozwiązana bez zachowania okresu wypowiedzenia lub przed zakończeniem terminu jej obowiązywania w sytuacji, gdy:
 - a) informacje o **SENIORZE** przekazane przez **ZLECENIODAWCĘ** określone w § 3 Umowy okażą się nieprawdziwe,
 - b) **SENIOR** będzie naruszał podstawowe zasady współżycia, uniemożliwiał lub poważnie utrudniał współżycie pozostałym **SENIOROM**, zachowywał się w sposób agresywny,
 - c) stan zdrowia **SENIORA** pogorszy się na tyle, że będzie wymagał stałego umieszczenia w specjalistycznej placówce medycznej,
 - d) **ZLECENIODAWCA** opóźnia się z uiszczeniem opłaty określonej w § 7 ust. 1 powyżej 10 dni i nie uiszcza jej pomimo pisemnego upomnienia,
 - e) **ZLECENIOBIORCA** nie wykonuje obowiązków wskazanych w § 1 niniejszej Umowy.

§ 13

1. Od dnia przyjęcia **SENIORA** do Rezydencji obowiązuje 7-dniowy okres rozpoznania, po upływie którego umowa może zostać rozwiązana bez obowiązującego okresu wypowiedzenia, jeżeli podane informacje o **SENIORZE** okażą się niezgodne z rzeczywistością lub **SENIOR** okaże się osobą agresywną, chorą psychicznie, wymagającą indywidualnej lub specjalistycznej opieki.
2. W przypadku rozwiązania Umowy w okresie rozpoznania **ZLECENIODAWCA** pokrywa jedynie koszty pobytu **SENIORA** przez faktyczną ilość dni pobytu.

V. Zgoda na publikowanie wizerunku SENIORA/ZLECENIODAWCY

1. **SENIOR/ZLECENIODAWCA** wyraża zgodę na zamieszczenie jego wizerunku utrwalonego w formie videorelacji i fotografii podczas eventów zorganizowanych przez **ZLECENIOBIORCĘ** na stronie Rezydencji dla Seniorów „Złote Borki” (www.facebook.com/zloteborki) umieszczonej na platformie Facebook w celu propagowania wiedzy na temat opieki nad osobami starszymi oraz działalności prowadzonej przez **ZLECENIOBIORCĘ**.
2. **SENIOR/ZLECENIODAWCA** wyraża zgodę na zamieszczenie jego wizerunku utrwalonego w formie fotografii podczas eventów zorganizowanych przez **ZLECENIOBIORCĘ** w siedzibie Rezydencji dla Seniorów „Złote Borki” w celu propagowania wiedzy na temat opieki nad osobami starszymi oraz działalności prowadzonej przez **ZLECENIOBIORCĘ**.

3. **SENIOR/ZLECENIODAWCA** oświadcza, że został poinformowany o tym, że publikacja danych jest dobrowolna i przysługuje mu prawo dostępu do treści swoich danych oraz nanoszenia poprawek.

VI. Postanowienia ogólne

§ 14

Strony zgodnie postanawiają, że wszelkie spory mogące wynikać przy realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygały w wyniku negocjacji - polubownie, w przypadku braku porozumienia stron sądem właściwym do rozstrzygania sporów będzie sąd powszechny właściwy miejscowo położenia Rezydencji.

§ 15

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego

§ 16

Wszelkie zmiany do niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 17

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

PODOPIECZNY / ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA

WAŻNE INFORMACJE:

Bożena Magiera tel. 535 560 404 , e-mail: b.magiera@zloteborki.pl

Wojciech Magiera tel. 533 051 171 , e-mail: w.magiera@zloteborki.pl

Rezerwacja miejsc: 577 933 550

Biuro tel. 34 358 23 37

Opiekunki tel. 792 522 917 (dostępny całą dobę)

Nasze pielęgniarki:

Nasz rehabilitant:

Nasz lekarz: