

**UMOWA OPIEKI W DOMU DZIENNEJ OPIEKI DLA OSÓB STARSZYCH**

**NR HOSP/DOM/..../20....**

W dniu ..... r. w Pszczynie pomiędzy:  
stowarzyszeniem Hospicjum św. Ojca Pio w Pszczynie ul. Marii Skłodowskiej-Curie 1A,  
KRS: 0000130935, NIP: 6381523665 reprezentowanym przez

.....  
zwany w dalszej treści umowy **WYKONAWCĄ**

a

Panią/Panem .....

Zamieszkałą/łym: .....

legitymującym się dowodem osobistym nr .....

tel. ....

zwanym w treści umowy **ZAMAWIAJĄCYM**

została zawarta umowa następującej treści:

**§ 1**

Zamawiający zleca, a Wykonawca przyjmuje do realizacji świadczenia w ramach Domu Diennej Opieki dla Osób Starszych zwany dalej DOMEM wobec zgłoszonej do opieki osoby ..... zwanej w dalszej części umowy osobą chorą lub osobą objętą opieką.

**§ 2**

W ramach umowy osoba chora otrzymuje w szczególności:

- a) Pobyt w Domu Diennej Opieki przez 8 godzin dziennie w dni robocze od poniedziałku do piątku;
- b) opiekę opiekuńczą, w tym edukację dotyczącą samoopieki i samopielęgnacji;
- c) usprawnianie ruchowe;
- d) stymulację procesów poznawczych;
- e) terapię zajęciową;
- f) konsultacje ze specjalistami (lekarze, pielęgniarki, fizjoterapeuci, psychologzy);
- g) opiekę psychologiczną ;
- h) przygotowanie rodziny i opiekunów do kontynuacji opieki (działania edukacyjne);
- i) doradztwo w doborze odpowiednich wyrobów medycznych;



j) wyżywienie.

### §3

Zamawiający oświadcza, że zapoznał się z Regulaminem Domu Diennej Opieki dla Osób Starszych, zrozumiał jego treść oraz zobowiązuje się stosować do jego zapisów.

### §4

1. Strony zgodnie ustalają, że niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony z możliwością przedłużenia sprawowanej opieki po każdym trzech miesiącach po których nastąpi ocena stanu chorego.
2. Dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy jest dniem przyjęcia osoby chorej do Domu Diennej Opieki dla Osób Starszych tj. od dnia .....
3. Pobyt osoby chorej może zostać skrócony z założonej liczby dni w przypadku dobrowolnej rezygnacji osoby chorej lub jego opiekuna faktycznego, a także w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia, wymagającego realizacji innych świadczeń zdrowotnych.
4. Wykonawca może odstąpić od niniejszej umowy w trybie natychmiastowym w sytuacji: wystąpienia u osoby chorej objawów choroby psychicznej, zachowań agresywnych bądź zagrażających w jakikolwiek sposób funkcjonowaniu DOMU ze względu na dobro oraz bezpieczeństwo innych osób chorych oraz personelu Domu Diennej Opieki, a także w sytuacji innych naruszeń postanowień Regulaminu DOMU.

### §5

1. Strony ustalają następujące zasady płatności:

kwota należności składa się z dwóch składowych:

– opłaty stałej za pobyt osoby chorej – w wysokości 40 zł za dzień / 1 osoba,  
oraz

– opłaty za wyżywienie – 30 zł za dzień / 1 osoba.

Opłata stała za pobyt pobierana jest miesięcznie bez względu na ilość godzin lub dni faktycznie wykorzystywanych na pobyt w DOMU.

Opłata za wyżywienie może zostać pomniejszona o dni nieobecności osoby chorej pod warunkiem, że opiekun faktyczny powiadomi DOM o nieobecności chorego:

- losowej – jak najszybciej jak jest to możliwe,
- planowanej – minimum 3 dni wcześniej.

Z uwagi na zasady zamówień cateringowych nieobecność należy zgłosić w godz. 8.00-12.00. Opłata za wyżywienie pomniejszana będzie od dnia następnego po zgłoszeniu nieobecności.



2. Zamawiający na podstawie wystawionego przez Wykonawcę rachunku zobowiązuje się do wpłaty na **konto bankowe: 25 1020 2528 0000 0002 0472 9523** kwoty naliczonych zobowiązań do 10 dnia następnego miesiąca.  
W tytule wpłaty należy wpisać: **OPIEKA UMOWA NR HOSP/DOM/..../20....**
3. Wysokość wymienionych stawek określona jest w cenniku – Załącznik nr 8 do Regulaminu i może ulec zmianom o czym Zamawiający będzie poinformowany.

## §6

Osobą chorą jest:

imię i nazwisko: .....  
zam.: .....

## §7

Transport do DOMU oraz transport powrotny do miejsca zamieszkania leży po stronie Zamawiającego.

## §8

Umowa zawarta zostaje na czas od dnia ..... do dnia .....

## § 9

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

## § 10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....  
**WYKONAWCA**

.....  
**ZAMAWIAJĄCY**

