

## UMOWA

o pobyt w Domu Seniora VETERIS w Bystrzejowicach  
zawarta w dniu ..... w Bystrzejowicach Drugich pomiędzy:

1. właścicielem Domu Seniora VETERIS - VETERIS Sp. z o.o. z siedzibą w Bystrzejowicach Drugich 77B,  
21-050 Piaski, KRS: 000734800, NIP: 712-337-12-46, REGON: 380400660; reprezentowaną przez prezesa  
– Artura Danieluka, zwanym dalej „Domem Seniora”

a

2. Panią/ Panem ..... (córka, syn) – e-mail: .....

zamieszkała/ym .....

legitymująca/cy się dowodem osobistym ..... wydanym przez .....

PESEL ..... tel. kontaktowy .....

zwaną/ym dalej „Zleceniodawcą”.

### § 1

1. Podmiotem umowy jest świadczenie przez Dom Seniora całodobowej opieki – zgodnie z art. 68 Ustawy  
z dnia 12 marca 2004 roku, o pomocy społecznej (Dz.U.2015.163j.t.) - na rzecz Pani/Pana .....  
zamieszkałej/go .....

urodzonej/go w ..... PESEL .....

legitymującej/go się dowodem osobistym/paszportem .....

wydanym przez ....., zwanej/ym dalej Pensjonariuszem.

2. Zleceniodawca oświadcza, że jest opiekunem prawnym/kuratorem Pensjonariusza na podstawie:  
...../ nie dotyczy.

3. Zleceniodawca oświadcza, że członkami najbliższej rodziny Pensjonariusza, a jednocześnie osobami  
uprawnionymi do uzyskiwania informacji medycznej dot. jego osoby są:

- .....  
*Imię, nazwisko, tel. kontaktowy, stopień pokrewieństwa*

- .....  
*Imię, nazwisko, tel. kontaktowy, stopień pokrewieństwa*

4. Zleceniodawca oświadcza, że Pensjonariusz podlega ubezpieczeniu społecznemu.

## § 2

1. Dom Seniora zobowiązuje się do całodobowej opieki nad Pensjonariuszem, świadczonej zgodnie z art. 68 Ustawy z dnia 12 marca 2004 roku, o pomocy społecznej (Dz.U.2015.163j.t.), a w szczególności do:

- zakwaterowania Pensjonariusza w pokoju **dwuosobowym / trzyosobowym / czterosobowym**, z zastrzeżeniem możliwości zmiany pokoju w trakcie pobytu w przyczynach obiektywnych - np. stan zdrowia, izolacja, niezgodność charakterów, potrzeba Pacjenta;
- zapewnienia Pensjonariuszowi opieki medycznej – wymogiem jest przynależenie przez Pensjonariusza do współpracującej z Domem Seniora poradni/lekarza POZ, w innym wypadku zapewniana jest doraźna pomoc lekarska;
- zapewnienia całodobowej opieki pielęgnacyjnej i higienicznej;
- umożliwienia korzystania z rehabilitacji zgodnie z zaleceniami lekarskimi, terapii zajęciowej oraz leczenia farmakologicznego zgodnie z zaleceniami lekarskimi; wymiar indywidualnej rehabilitacji – ..... .
- codziennego wyżywienia, na które składa się 5 posiłków tj. śniadanie, II śniadanie, obiad, podwieczorek, kolacja;
- stworzenia warunków do korzystania z praktyk religijnych;
- utrzymywania oraz rozwijania kontaktów z rodziną;
- w przypadku zgonu pacjenta - wystawienia karty zgonu przez lekarza rodzinnego oraz zawiadomienia najbliższej firmy pogrzebowej, o ile Rodzina zmarłego nie dokona innego wyboru.

2. Do obowiązków Domu Seniora nie należą w szczególności :

- opieka opiekuńcza nad Pensjonariuszem w czasie pobytu w szpitalu;
- transport oraz opieka nad pacjentem podczas korzystania z usług medycznych poza Domem Seniora - poradnie specjalistyczne, SOR, wizyty u stomatologa, okulisty, itp.
- dodatkowe koszty związane z wykonywaniem badań laboratoryjnych oraz wizytami lekarzy specjalistów;
- odpowiedzialność za pozostawione bez zabezpieczenia wartościowe przedmioty Pensjonariusza, w tym pieniądze o ile nie zostały one zgłoszone w dniu przyjęcia i zdeponowane w prowadzonym nieodpłatnie przez Dom Seniora sejfie na przedmioty wartościowe;
- odpowiedzialność za zdarzenia stanowiące następstwo pobytu Pensjonariusza poza terenem Domu Seniora, wynikłe z jego wyłącznej winy;
- załatwienie formalności związanych z pochówkiem Pensjonariusza.

### § 3

1. Niniejsza umowa zawierana jest na czas od ..... do **BEZTERMINOWO**.
2. W okresie 7 dni od przyjęcia Pensjonariusza do Domu Seniora obowiązuje okres aklimatyzacyjny, w czasie którego strony mogą odstąpić od umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia określonego w § 3 ust. 5 umowy, w szczególności gdy:
  - informacje podane o Pensjonariuszu o stanie jego zdrowia okażą się nieprawdziwe co zostanie potwierdzone orzeczeniem lekarskim;
  - Pensjonariusz okaże się osobą chorą psychicznie lub agresywną w stopniu zagrażającym innym Pensjonariuszom i personelowi co zostanie potwierdzone orzeczeniem lekarskim;
  - Pensjonariusz oświadczy, że nie będzie akceptował porządku i zasad obowiązujących w Domu Seniora.
3. W przypadku określonym w § 3 ust. 2 Dom Seniora pobiera opłatę w wysokości 200 złotych za każdy dzień pobytu Pensjonariusza.
4. Rozwiązanie umowy wymaga formy pisemnej i może zostać dokonane przez każdą ze stron, w każdym czasie.
5. Rozwiązanie umowy na czas nieokreślony następuje z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, liczonego od zakończenia miesiąca złożenia wypowiedzenia.
6. Dom Seniora jest uprawniony do niezwłocznego rozwiązania umowy bez zachowania terminu wypowiedzenia, w sytuacji gdy Zleceniodawca zalega z płatnością za pobyt Pensjonariusza, za okres dłuższy niż jeden miesiąc, jak również gdy Pensjonariusz w sposób rażący narusza porządek ustalony w Domu Seniora. W takim wypadku przed oświadczeniem o rozwiązaniu umowy wymagane jest wezwanie do zapłaty z określeniem dodatkowego terminu 14 dni na zapłatę pod rygorem rozwiązania umowy bez zachowania terminu wypowiedzenia.
7. Umowa na czas określony ulega rozwiązaniu z upływem terminu na jaki została zawarta.
8. Pensjonariusz winien być odebrany przez Zleceniodawcę w dniu zakończenia umowy do godziny 12:00, w innym wypadku naliczane będą opłaty zgodnie z § 3 ust. 3 umowy.
9. W przypadku śmierci Pensjonariusza umowa wygasa.
10. W przypadku wygaśnięcia umowy przed upływem połowy opłaconego okresu pobytu, Dom Seniora zobowiązuje się do zwrotu kosztów pobytu za drugą połowę okresu rozliczeniowego (nie dotyczy pierwszego miesiąca pobytu mieszkańca).

11. W sytuacji zerwania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia, z powodów nieleżących po stronie Domu Seniora, opłata za niewykorzystany okres pobytu podlega rozliczeniu po potrąceniu przez Dom Seniora kosztów poniesionych w związku z planowanym pobytym Pensjonariusza.

#### § 4

1. Opłata za usługi świadczone przez Dom Seniora na rzecz Pensjonariusza, wynikające z postanowień niniejszej umowy, wynosi **4200/4450 zł słownie: cztery tysiące dwieście/cztery tysiące czterysta pięćdziesiąt złotych** za miesiąc.

I wpłata - ..... złotych, w tytule imię i nazwisko mieszkańca, okres od ..... do .....

2. Opłata płatna jest z góry do 25 dnia każdego miesiąca poprzedzającego pełny miesiąc rozliczeniowy - z zastrzeżeniem, że pierwsza opłata winna zostać zapłacona w chwili podpisania niniejszej umowy i dotyczyć łącznie okresu od dnia przyjęcia do ostatniego dnia miesiąca, w którym miało miejsce przyjęcie mieszkańca oraz kolejnego pełnego miesiąca.

3. W przypadku umów na czas określony, krótszy niż 30 dni, opłata wynosi 200 zł (słownie: dwieście zł) za każdy dzień pobytu, jest płatna z góry, jednorazowo, za cały okres.

4. W przypadku pobytu Pensjonariusza w szpitalu lub innej jego czasowej nieobecności w Domu Seniora uzgodniona opłata nie podlega zwrotowi.

5. Opłata może być dokonywana:

- gotówką za pokwitowaniem – osobie upoważnionej do przyjmowania opłat w Domu Seniora (prezes spółki Veteris lub dyrektor);

- przelewem bankowym – nr konta **45 8741 0004 0007 4333 2000 0010**

(format IBAN – do przelewów międzynarodowych: PL 45 8741 0004 0007 4333 2000 0010;

kod SWIFT: POLUPLPR)

*Veteris Sp. z o.o. , Bystrzejowice Drugie 77B, 21-050 Piaski*

6. Pensjonariusz poza opłatą wymienioną w § 4 ust 1 i 3, może ponosić koszty dodatkowe wynikające z :

- opłat za wykorzystywane przez siebie leki oraz środki medyczne i pielęgnacyjne (w tym pieluchomajtki);
- opłat za nierefundowane porady oraz konsultacje specjalistyczne, usługi stomatologiczne i protetyczne, badania laboratoryjne zlecane przez lekarza, dodatkowe zabiegi rehabilitacyjne, transport medyczny oraz dodatkowe płatne świadczenia medyczne wg cennika;
- usług dodatkowych np. zrobienie fotografii, usług fryzjerskich;
- szkody wyrządzone przez Pensjonariusza z jego winy na każdej zasadzie odpowiedzialności - osobom trzecim lub Domowi Seniora do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody obejmującej utracone korzyści.

7 . W przypadku umowy zawartej na czas nieokreślony Dom Seniora zastrzega sobie prawo zmiany wysokości opłaty, zawiadamiając Zleceniodawcę na piśmie z miesięcznym wyprzedzeniem. Brak zgody na zmianę wysokości opłaty lub innych przewidzianych niniejszą umową opłat jest równoznaczne z odstąpieniem od umowy przez Zleceniodawcę, która ulega rozwiązaniu z końcem miesiąca, po którym miała nastąpić zmiana wysokości opłaty.

## § 5

1. Zmiany w umowie wymagają formy pisemnej. Niniejsza umowa z dniem jej podpisania zastępuje wszelkie wcześniejsze ustalenia między stronami w tym umowy pisemne.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie, zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Spory z tytułu niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

§ 6

1. Integralną częścią umowy są: karta zgłoszenia, aktualna dokumentacja medyczna pacjenta zawierająca aktualne leczenie, w przypadku osoby ubezwłasnowolnionej - dokumenty: ubezwłasnowolnienie, dane dotyczące opiekuna prawnego jeśli jest wyznaczony oraz zgodę sądu rodzinnego na pobyt osoby ubezwłasnowolnionej w placówce; oświadczenia o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych.
2. Pensjonariusz ma obowiązek zapoznania się z regulaminem Domu Seniora VETERIS oraz Kartą Praw i Obowiązków Mieszkańca oraz stosowanie się do zawartych w nich zapisach.

.....  
podpis Zleceniodawcy

.....  
podpis Pensjonariusza  
(nie wymagany dla ważności umowy)

.....  
podpis reprezentanta Domu Seniora

*Oświadczam, że wyrażam zgodę na pobyt w Domu Seniora Veteris.*

.....  
*podpis Pensjonariusza*

*Bystrzejowice Drugie, .....*