

Umowa nr..... /20....
w sprawie ponoszenia opłat za wyżywienie i zakwaterowanie dziecka pozbawionego opieki i
wychowania rodziców, umieszczonego w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym

zawarta w dniuw Kamieńcu - Zbroślawicach pomiędzy:

Ośrodkiem Leczniczo-Rehabilitacyjnym “Pałac Kamieniec” Sp. z o.o. z siedzibą w Kamieńcu, przy ul. Polnej 2, wpisanym do rejestru przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym w Gliwicach, X Wydział Gospodarczy KRS pod nr: 0000566979, kapitał zakładowy w kwocie: 10 200 000,00 zł wniesiony aportem, NIP: 6452167664, REGON: 276112481, w strukturach którego funkcjonuje Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży w Zbroślawicach (zwany dalej Zakładem),

reprezentowanym przez :

- Prezesa Zarządu Spółki -

zwanego dalej „Zakładem” lub „Spółką”

a

Powiatem lub /*Gminą/* Miastem/*- działającym na prawa powiatu, reprezentowanym przez:

.....

.....

zwanym dalej „Płatnikiem”

§ 1

1. Strony działając na podstawie art. 18 ust. 2 i 3 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 2561 z późn. zm.) zawierają umowę w sprawie ponoszenia opłat za wyżywienie i zakwaterowanie dziecka (pacjenta) pozbawionego opieki i wychowania:
-, ur..... w, umieszczonego w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym Psychiatrycznym dla Dzieci i Młodzieży w Zbroślawicach/* w Kamieńcu/* , zwanym dalej ZPOP, na podstawie Postanowienia Sądu Rejonowego w, Wydział Rodzinny i Nieletnich z dnia, sygn.akt.:
2. Dla Pacjenta, wskazanego w ust.1 Płatnik jest powiatem właściwym do dokonywania odpłatności ze względu na miejsce urodzenia.
3. Zakład oświadcza, iż Pacjent przebywa w ZPOP w Zbroślawicach/*w Kamieńcu/* od dnia

§ 2

1. Strony ustalają, że miesięczna opłata za wyżywienie i zakwaterowanie Pacjenta za okres od dnia wynosi brutto (słownie:, zgodnie z kalkulacją miesięcznych kosztów utrzymania Pacjenta w ZPOP , która stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Spółka oświadcza, że opłata za wyżywienie i zakwaterowanie została ustalona przez Zarząd Spółki, zgodnie z §8 ust.1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.06.2012r w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczego (t.j. Dz.U. 2022.1755) na podstawie kalkulacji miesięcznych kosztów utrzymania, w oparciu o analizę potrzeb dzieci przebywających na leczeniu w oparciu o doświadczenie z lat

ubiegłych oraz na podstawie rzeczywiście poniesionych wydatków z poprzednich lat. Kalkulacja jest wynikiem uśrednionego kosztu rocznego zakwaterowania i wyżywienia dziecka i ma charakter zryczałtowany.

3. Faktury będą wystawiane na:

.....

.....
NIP:

4. Płatnik zobowiązuje się płacić miesięczną opłatę w wysokości o której mowa w ust. 1, począwszy od dnia do dnia zakończenia pobytu Pacjenta w ZPOP.
5. Środki finansowe, o których mowa w ust. 1 Płatnik zobowiązuje się przekazywać na konto Spółki: ING Bank Śląski o/Gliwice nr **25 1050 1298 1000 0023 4648 2165** w terminie do 14 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej przez Spółkę faktury VAT za dany miesiąc z góry.
6. Za dzień zapłaty uznaje się dzień uznania rachunku bankowego Zakładu.
7. Brak zapłaty w terminie spowoduje prawo do naliczania odsetek ustawowych za opóźnienie na rzecz Spółki, o których mowa w ustawie z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeksu cywilnego.
8. Opłatę za pierwszy i ostatni miesiąc, jeśli okres pobytu nie obejmuje pełnego miesiąca wylicza się proporcjonalnie do ilości dni pobytu dziecka w ZPOP.

§ 3

1. W uzasadnionych przypadkach Spółka zastrzega sobie możliwość zmiany kwoty o której mowa w ust. 1, przedstawiając Płatnikowi nową kalkulację wraz z uzasadnieniem.
2. Ustalona w § 2 ust. 1 opłata, będzie waloryzowana raz w roku o wartość o średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszana przez Prezesa GUS, publikowanego zgodnie z art. 94 ust. 1 pkt 1 lit. a) ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 504).
3. Waloryzacja będzie dokonywana w styczniu każdego roku po ogłoszeniu ww. wskaźnika inflacji.
4. Waloryzacja następuje przez powiadomienie Płatnika i nie wymaga zmiany umowy.
5. Zwaloryzowana opłata znajduje zastosowanie począwszy od początku roku kalendarzowego, w razie potrzeby spółka wystawi fakturę korektę.

§ 4

1. Zakład zobowiązuje się do zawiadomienia Płatnika o każdej zmianie sytuacji związanej z pobytem Pacjenta w Zakładzie, mającej wpływ na przyznanie opłaty, a w szczególności:
- przebywania Pacjenta w szpitalu lub innym podmiocie leczniczym oraz nieobecnością spowodowaną innym powodem,
 - o dniu opuszczenia Zakładu (na mocy Postanowienia Sądu),
 - o zakończeniu nauki lub o kontynuowaniu nauki w przypadku osób, które ukończyły 18 lat,
2. Jeśli pobyt Pacjenta w Zakładzie trwa niepełny miesiąc, opłatę dzieli się przez liczbę dni w danym miesiącu, a otrzymany iloraz mnoży się przez liczbę dni faktycznego pobytu Pacjenta w Zakładzie.
3. W przypadku opuszczenia małoletniej/go z ZPOP, przed upływem pełnego miesiąca, Spółka zobowiązana jest do wystawienia Faktury korygującej oraz zwrotu Płatnikowi powstałej nadpłaty w terminie 14 dni od dnia opuszczenia przez dziecko Zakładu.
4. Zgodnie z §8 ust.4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.06.2012r w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych (t.j. Dz.U. 2022.1755) w przypadku czasowej nieobecności w ZPOP w trakcie pobytu, obliczając opłatę Spółka uwzględnia liczbę dni pobytu dziecka poza ZPOP, przy czym opłatę oblicza się w ten sposób, że za dni pobytu poza ZPOP opłata wynosi 70% opłaty pobieranej za dni

obecności w ZPOP. Korekta opłaty za dany miesiąc z uwagi na czasową nieobecność dziecka w ZPOP rozliczana jest w kolejnym miesiącu.

§ 5

Płatnik ma prawo do sprawowania kontroli nad realizacją niniejszej umowy na zasadach określonych w art. 18a Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 2561 z późn. zm.).

§ 6

Umowa niniejsza obowiązuje w okresie pobytu dziecka w ZPOP oraz do dnia zapłaty wszelkich opłat z tytułu wyżywienia i zakwaterowania w związku z pobytem w ZPOP.

§ 7

Administratorem danych osobowych podanych w umowie ze strony „Spółki” jest Ośrodek Lecznico – Rehabilitacyjny “Pałac Kamieniec” sp. z o.o., 42-674 Kamieniec, ul. Polna 2, adres poczty elektronicznej: sekretariaty@olr-kamieniec.pl, tel +48 32 2337877.

1. Dane osobowe przetwarzane są w celu wykonywania czynności mających na celu zawarcie umowy i jej realizację, a podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit.b) oraz art. 9 RODO (UE) – dot. małoletnich.
2. Płatnik oświadcza, iż zapoznał się z pełną treścią klauzuli informacyjnej, która znajduje się w siedzibie Udzielającego zamówienie oraz na jego stronie internetowej.
3. Spółka i Płatnik zobowiązują się ponadto do przestrzegania przy wykonywaniu niniejszej umowy zasad ochrony danych osobowych, w szczególności małoletnich pacjentów i ich rodzin, wynikających z ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016r., str. 1).

§ 8

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 9

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

§10

Spory mogące wyniknąć przy wykonywaniu postanowień umowy strony poddają rozstrzygnięciu sądu właściwego dla siedziby Spółki.

§11

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Płatnika i jeden egzemplarz dla Spółki.

Spółka

Płatnik

Załącznik
-kalkulacja miesięcznych kosztów utrzymania Pacjenta w ZPOP