

## UMOWA NR ...../MRiPS/2023/ON

zawarta w ..... w dniu ..... pomiędzy:

**Caritas Archidiecezji Katowickiej** z siedzibą w 40-042 przy ul. Wita Stwosza 20, wpisanym do rejestru sądowego pod numerem 0000221725 w Sądzie Rejonowym Katowice – Wschód w Katowicach VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP: 9542153986, REGON: 006217516, reprezentowany przez:

**Pana Marzenę Fołda** -koordynatora projektu  
zwanego dalej „**Świadczeniodawcą**”

a

Panią/Panem..... PESEL.....

Zamieszkałą/ym przy ....., .....

Zwaną/ym dalej „**Świadczeniobiorcą**”

### § 1

1.**Świadczeniodawca** oświadcza, że niniejsza umowa zostaje zawarta w związku z realizacją programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z niepełnosprawnościami” - edycja 2023 na podstawie umowy z Ministerstwem Rodziny i Polityki Społecznej na świadczenie usług asystencji osobistej.

2.**Świadczeniobiorca** oświadcza że:

- a. zapoznał/a się i w pełni akceptuje Regulamin rekrutacji i uczestnictwa w programie dostępny na stronie [www.sprawni-on.pl](http://www.sprawni-on.pl);
- b. został/a poinformowany/a, iż Program jest finansowany jest ze środków Funduszu Solidarnościowego w ramach programu Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej;
- c. jest osobą niepełnosprawną z orzeczeniem o stopniu znacznym/ umiarkowanym lub znacznym/ umiarkowanym stopniem niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną;
- d. zamieszkującą (w rozumieniu Kodeksu cywilnego) na terenie województwa śląskiego;
- e. jest osobą nie korzystającą z tej samej formy wsparcia w ramach kilku równocześnie realizowanych Programach/Projektach jeżeli realizacja usługi asystencji osobistej prowadzona jest w czasie i terminach zbieżnych z wnioskowanym wsparciem;
- f. jest osobą nie korzystającą z usług opiekuńczych bądź usług środowiskowego domu samopomocy w ogólności bądź innego analogicznego wsparcia finansowanego ze środków publicznych, w godzinach zbieżnych ze świadczeniem usług asystenta w ramach Programu;
- g. jest osobą nie korzystającą z usług wytchnieniowych w ramach Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2023 lub Programu „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnościami” – edycja 2023, w godzinach zbieżnych ze świadczeniem usług asystenta w ramach Programu.

### § 2

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie bezpłatnych usług asystenckich na rzecz Świadczeniobiorcy zwanych dalej usługami asystenckimi. W ramach Programu nie są prowadzone usługi opiekuńcze oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

2. Usługi asystenckie świadczone będą przez Asystenta Osobistego Osoby Niepełnosprawnej zatrudnionego przez Świadczeniodawcę zwanego dalej Asystentem.
3. Świadczeniobiorca przyjmuje do wiadomości, że ilość czasu pracy asystenta będzie wynosiła maksymalnie:
  - a. 222,50 godzin co daje średnio 44,50 godzin / miesiąc dla osób ze znacznym lub znacznym stopniem niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną
  - b. 120 godzin co daje średnio 24 godziny / miesiąc dla osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności z niepełnosprawnością sprzężoną
  - c. 115 godzin co daje średnio 23 godziny / miesiąc dla osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności
4. Usługi asystencji osobistej mogą być realizowane przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, przy czym przez tą samą osobę maksymalnie do 12 godzin na dobę. Przez dobę należy rozumieć 24 kolejne godziny, poczynając od godziny, w której asystent rozpoczyna realizację usługi asystencji osobistej. Do czasu realizacji usługi asystencji osobistej nie wlicza się czasu dojazdu do i od uczestnika.
5. Do czasu realizacji usług asystencji osobistej wlicza się czas oczekiwania/gotowości na świadczenie usług nie dłuższy niż 90 minut. Jeżeli czas oczekiwania wynosi więcej niż 90 minut, wówczas usługę dojazdu do wybranego miejsca i powrotu z niego rozlicza się jako dwie odrębne usługi powiększone łącznie o 90 minut trwania.
6. Usługi asystenckie będą świadczone w miejscu zamieszkania Świadczeniobiorcy, jak i również w obiektach użyteczności publicznej i przestrzeniach publicznych.
7. Świadczeniobiorca zobowiązuje się podać miejsce spotkania z asystentem, planowany czas usługi i zakres czynności oraz potwierdzić skorzystanie z usługi własnoręcznym podpisem na Karcie realizacji usług asystencji osobistej w danym dniu i potwierdzenia odbioru usługi na koniec każdego miesiąca.
8. W przypadku rezygnacji ze świadczenia usług Świadczeniobiorca zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Biuro Programu: email: [asystent@caritas.katowice.pl](mailto:asystent@caritas.katowice.pl), telefon: 693 851 563.

### § 3

1. Strony zgodnie ustalają, że Asystent będzie uprawniony do odstąpienia (powstrzymania się, lub przerwania) od czynności asystenckich w danym dniu, jeżeli stwierdzi, że Świadczeniobiorca:
  - a) pozostaje pod wpływem alkoholu lub środków odurzających,
  - b) stan jego zdrowia znacznie się pogorszył i nie pozwala na kontynuowanie wsparcia asystenckiego.
2. O zaistnieniu którejkolwiek z w/w sytuacji Asystent zobowiązany będzie poinformować Świadczeniodawcę.
3. W przypadku sytuacji określonej powyżej, Świadczeniodawca uprawniony będzie do wypowiedzenia umowy ze skutkiem czasowym bądź natychmiastowym.
4. Świadczenie usługi będzie natychmiast przerwane jeśli Świadczeniobiorca stwierdzi stan Asystenta wskazujący na spożycie alkoholu lub innych środków odurzających.
5. W razie zaistnienia w/w sytuacji Świadczeniobiorca jest zobowiązany do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Biuro Programu: email: [asystent@caritas.katowice.pl](mailto:asystent@caritas.katowice.pl) telefon 693 851 563.

## § 4

1. Usługi asystenckie obejmują pomoc Asystenta dla Świadczeniobiorcy w poruszaniu się, komunikowaniu, w czynnościach codziennych, w pełnieniu ról społecznych.

2. Zakres usług podstawowych obejmuje:

- a. pomoc w przygotowaniu do wyjścia poza miejsce zamieszkania, dojazdach w wybrane przez osobę niepełnosprawną miejsce oraz powrocie (np. dom, praca, szkoła, lekarz, urzędy, rehabilitacja, zajęcia terapeutyczne, kursy, szkolenia zawodowe itp);
- b. pomoc w załatwieniu spraw codziennych i urzędowych;
- c. pomoc w skutecznym komunikowaniu się z otoczeniem,
- d. pomoc w korzystaniu z oferty edukacyjnej i kulturalnej (np. wyjście do placówek oświatowych, kina, teatru, muzeum itp.) przy czym koszt biletu dla asystenta pokrywa Świadczeniobiorca;
- e. pomoc w korzystaniu z różnych źródeł informacji, czytanie prasy, książek lub prowadzenie korespondencji osobom niezdolnym do samodzielnego czytania;
- f. pomoc w pisaniu pism, listów osobom niewidomym, bądź niezdolnym do samodzielnego pisania ręcznego czy komputerowego;
- g. pomoc w korzystaniu z dostępnych na rynku form wsparcia w zakresie rehabilitacji społecznej;
- h. pomoc osobie z niepełnosprawnością w korzystaniu z oferty sportowej i turystycznej w tym zajęć sportowych i obiektów sportowych: basen, siłownia i inne sporty, przy czym koszt biletu dla Asystenta pokrywa Świadczeniobiorca;
- i. pomoc w podstawowych czynnościach o charakterze higieniczno – pielęgnacyjnych pod warunkiem, że mają charakter wyłącznie usług towarzyszących i wymaga tego udział w życiu społecznym.
- j. pomoc w robieniu zakupów pod warunkiem obecności osoby niepełnosprawnej i przyniesienie zakupów do miejsca zamieszkania osoby niepełnosprawnej o wadze nie większej niż 5 kg

3. Asystent ma prawo odmówić Świadczeniobiorcy zrealizowania usługi:

- a. w sytuacjach zagrażających życiu lub zdrowiu Świadczeniobiorcy jak i Asystenta,
- b. w przypadkach, w których okoliczności wskazują na możliwość łamania przepisów prawa.

4. Świadczeniobiorca ma obowiązek traktować Asystenta z szacunkiem i nie może wymagać od Asystenta świadczenia usług innych niż wymienione powyżej.

5. Świadczeniobiorca nie może żądać od asystenta wykonywania czynności medycznych oraz zadań z zakresu rehabilitacji zdrowotnej.

6. Świadczeniodawca zobowiązuje się świadczyć usługi rzetelnie, w terminie, z zachowaniem należytej staranności, przy pełnym wykorzystaniu swojej wiedzy i umiejętności.

## § 5

1. Świadczone usługi asystenckie są bezpłatne.

2. Świadczeniobiorca może korzystać z usług asystenckich jedynie w sytuacji, kiedy jest to niezbędne i uzasadnione. Nie dopuszcza się korzystania z usług Asystenta w charakterze osoby biernej.

3. Wszelkie spory wynikające ze świadczenia usługi asystenckiej Świadczeniobiorca i Asystent zobowiązani są wyjaśnić w pierwszej kolejności pomiędzy sobą a przypadku braku możliwości porozumienia przy pomocy koordynatora Programu.

## **§ 6**

Do obowiązków Świadczeniobiorcy należy niezwłoczne informowanie Świadczeniodawcy o wszelkich przeszkodach w wykonywaniu zlecenia, zmianach, jakie zaszły po jego stronie, w tym w odniesieniu do treści oświadczeń, jakie złożył Świadczeniodawcy na etapie rekrutacji.

## **§ 7**

1. Świadczeniodawca nie ponosi wobec Świadczeniobiorcy odpowiedzialności cywilnej za szkody na osobie i mieniu wyrządzone czynem niedozwolonym przez Asystenta. Ewentualne roszczenia z tego tytułu Świadczeniobiorca będzie dochodził bezpośrednio od Asystenta.

2. W przypadku odstąpienia przez Asystenta od świadczeń asystenckich, w sytuacjach przewidzianych w niniejszej /umowie Świadczeniodawca nie ponosi odpowiedzialności za szkody w mieniu i na osobie wobec Świadczeniobiorcy powstałe w czasie po odstąpieniu od czynności asystenckich.

## **§ 8**

1. Umowa może zostać rozwiązana przez strony ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku:

- a) rezygnacji ze świadczeń usług poprzez złożenie oświadczenia w formie pisemnej,
- b) szczególnie rażącego naruszenia postanowień regulaminu i umowy.

## **§ 9**

1. Świadczeniobiorca oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z klauzulą zawartą w Karcie zgłoszenia osoby niepełnosprawnej do Programu Możesz więcej! w części Przetwarzanie danych osobowych.

## **§ 10**

- 1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia 1.08.2023 do dnia 17.12.2023 roku.
- 2. Do spraw nieuregulowanych w kontrakcie/umowie zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
- 3. Ewentualne spory wynikające z realizacji niniejszej umowy lub jej dotyczące będą rozstrzygane przez sąd właściwy miejscowo dla Świadczeniodawcy.
- 4. Zmiany umowy oraz wszelkie oświadczenia Stron wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- 5. Umowa wchodzi w życie w dniu jej podpisania.
- 6. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Świadczeniodawcy i jeden dla Świadczeniobiorcy.

.....  
**Świadczeniodawca**

.....  
**Świadczeniobiorca/Opiekun prawny/faktyczny**