



Umowa świadczenia usługi teleopieki w ramach projektu „Klub Seniora – wsparcie osób 60+ z gminy Miasteczko Śląskie”

Zawarta w..... w dniu

Pomiędzy:

HRP CARE sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi, ul. Jana Kilińskiego 185, 90-348 Łódź
NIP:9471982088, REGON:101579430, reprezentowaną przez – Pawła Zaleskiego
Menadżera Projektu, działającego na mocy Pełnomocnictwa

- zwaną dalej „**Realizatorem**”

a

Panią/Panem

Imię i nazwisko:

PESEL:

Adres:

Nr tel.:.....

E-mail:.....

- zwanym dalej „**Uczestnikiem**”

§1. Przedmiot umowy

1. Przedmiotem umowy jest świadczenie usługi teleopieki, polegającej na użyczeniu opaski bezpieczeństwa oraz świadczeniu usługi zdalnego monitoringu stanu zdrowia za jej pośrednictwem.
2. Usługa teleopieki świadczona jest Uczestnikom/czkom Projektu „Klub Seniora – wsparcie osób 60+ z gminy Miasteczko Śląskie” realizowanego na podstawie umowy o dofinansowanie nr FESL.07.04-IZ.01-05F1/23-00 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027; Działanie FESL.07.04 Usługi społeczne w okresie 01.11.2024 – 30.11.2026 realizowanego przez HRP CARE sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi, ul. Kilińskiego 185, 90-348 Łódź, NIP: 9471982088 w Partnerstwie z Gminą Miasteczko Śląskie , Rynek 8, 42-610 Miasteczko Śląskie/ Miejskim Ośrodkiem Pomocy w Miasteczku Śląskim, ul. Staromiejska 8, 42-610, NIP: 6452001030.

§2. Zakres wsparcia

Wsparcie zostanie udzielone Uczestnikowi/czce w następujących formach:



1. Szkolenie z zakresu obsługi teleopaski, które zapewnia naukę korzystania z opaski zgodnie z jej funkcjonalnościami.
2. Przekazanie fabrycznie nowej, teleopaski wraz z akcesoriami do ładowania oraz instrukcją obsługi w języku polskim. Teleopaska to urządzenie elektroniczne, zakładane na nadgarstek wyposażone w kartę SIM z możliwością połączenia głosowego i prowadzenia dwustronnej rozmowy z Centrum Teleopieki. Urządzenie posiada funkcję głośnomówiącą. Obudowa opaski jest wodoodporna, zaś części mające kontakt ze skórą wykonane są z materiału niepowodującego alergii. Teleopaska posiada czujnik założenia/zdjęcia, czujnik upadku, moduł GPS wraz z rejestracją geolokalizacji. Urządzenie pozwala na wykonanie samodzielnych pomiarów pulsu, zmiany ciśnienia, temperatury i saturacji oraz prezentuje ich wyniki na wyświetlaczu. Teleopaska ma możliwość wykorzystania protokołu bluetooth do połączenia dodatkowego urządzenia - glukometru. Urządzenie posiada wyłącznie jeden przycisk SOS, opisany językiem Braille'a, który wywołuje połączenia z zaprogramowanym numerem Centrum Teleopieki. Pracownik Telecentrum udziela adekwatnej do sytuacji oraz możliwości pomocy w tym m.in. wzywa odpowiednie służby ratunkowe, informuje osoby wskazane przez Uczestnika do kontaktu o potrzebie udzielenia pomocy lub/i kontaktuje się z samym uczestnikiem poprzez teleopaskę.
3. Opieka Centrum Teleopieki : Centrum Teleopieki działa 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu, 365 dni w roku monitorując zdarzenia dotyczące Uczestnika, w tym aktywności SOS, alerty dotyczące monitorowanych parametrów i postępuje zgodnie z przyjętymi procedurami alarmowymi. Przyjmując zgłoszenia alarmowe z teleopaski Uczestnika pracownik Centrum Teleopieki ma możliwość wezwania odpowiednich służb ratunkowych, poinformowania osoby wskazanej przez Uczestnika do kontaktu o potrzebie udzielenia pomocy, telefonicznego nadzoru przebiegu sytuacji zgłoszenia alarmowego, telefonicznego udzielenia wsparcia psychicznego użytkownikowi, aż do przybycia odpowiednich służb.
4. Wsparcie Centrum technicznego Teleopieki: dostępne pod numerem telefonu **+48 690 815 100** w godzinach 7-16 w dni robocze. Pod podanym numerem telefonu można zgłaszać problemy z użytkowaniem opaski, wynikające z awarii czy usterek. Centrum Techniczne zapewni naprawy serwisowe lub wymianę urządzeń również w sytuacji, gdy usterka wynika z użytkowania teleopaski np. uszkodzenia po upadku Uczestnika.

§3. Warunki korzystania ze wsparcia

1. Uczestnik/Uczestniczka oświadcza, iż



- a) został pouczone/a o odpowiedzialności za składanie niezgodnych z prawdą oświadczeń i potwierdza, że dane przedstawione w formularzu zgłoszeniowym udziału w Projekcie pozostają zgodne z prawdą i aktualne;
 - b) został poinformowany/a, że Projekt współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus;
 - c) jest świadomy/a, że prawidłowa realizacja wsparcia wymaga przetwarzania danych dotyczących jego stanu zdrowia w zakresie: przebytych i aktualnych chorób, stopnia niepełnosprawności, listy zażywanych leków, temperatury, poziomu saturacji, wysokość ciśnienia tętniczego, pomiaru pulsu, detekcji upadku, wzrostu, masy ciała, informacji o wszczepionych urządzeniach medycznych;
 - d) jest świadomy/a, że jego dane zostaną udostępnione firmie dokonującej zdalnego monitoringu w celu: zaprogramowania teleopaski w oparciu o dane osobowe Uczestnika, wprowadzenia danych osobowych Uczestnika do systemu zdalnego monitoringu, stałego monitoringu parametrów życiowych oraz lokalizacji, informowanie Uczestnika i osób bliskich o stanie zdrowia, usuwania z aplikacji danych Uczestnika lub osób bliskich, którzy skończyli udział w Projekcie;
 - e) w miejscu pobytu Uczestnika/czki, dostępny jest sygnał telefonii komórkowej;
 - f) nie ma żadnych przeszkód technicznych, które uniemożliwiłyby lub utrudniały świadczenie usług teleopiekuńczych na jego rzecz;
 - g) nie ma żadnych przeciwwskazań medycznych do korzystania przez niego z usług teleopiekuńczych;
 - h) rozumie zakres i zasady świadczenia usługi teleopiekuńczyj.
2. Udział we wsparciu uzupełniającym w postaci teleopieki jest bezpłatny.
 3. Wsparcie świadczone będzie przez okres realizacji projektu.

§4. Teleopaska

1. Uczestnik/Uczestniczka zobowiązuje się do:
 - a) dbania o powierzoną teleopaskę oraz dodatkowy osprzęt w tym w szczególności do niewystawiania urządzeń na działanie otwartego ognia, działanie wysokich lub ujemnych temperatur, długotrwałe działanie promieni słonecznych lub kontakt z wodą;
 - b) nie wymieniania jakiegokolwiek części teleopaski łącznie z jej paskiem, oraz nieotwierania/nierozkręcania obudowy i nieusuwania/niewyciągania samodzielnie karty SIM umieszczonej w teleopasce. Usunięcie karty SIM z opaski pozbawia ją możliwości kontaktu z Centrum Teleopieki i w takim przypadku usługa teleopieki objęta niniejszą umową nie będzie mogła być świadczona wyłącznie z winy użytkownika teleopaski przez czas w jakim karta SIM nie znajduje się w teleopasce;



- c) korzystania z teleopaski w sposób zgodny z jej przeznaczeniem, rozsądny i racjonalny, w tym do stałego dbania o stan naładowania baterii, w przypadku rozładowania baterii w opasce, Centrum Teleopieki ani inny podmiot nie ponoszą odpowiedzialności za brak możliwości udzielenia pomocy użytkownikowi teleopaski;
 - d) niezwłocznego zgłaszania sytuacji braku sygnału telefonii komórkowej w miejscu przebywania użytkownika teleopaski lub wystąpienia innych okoliczności mogących zakłócić korzystanie z niej. Zgłoszenia należy dokonywać na numer Centrum Teleopieki wskazany w §2 pkt 4. W przypadku braku zasięgu sieci umożliwiającej utrzymanie łączności teleopaski z Centrum Teleopieki w miejscu zamieszkania Uczestnika, Centrum będzie zobowiązane do zapewnienia wymiany karty SIM na kartę innego operatora;
 - e) niezwłocznego zgłaszania ewentualnych usterek/błędów teleopaski lub jej osprzętu, ich uszkodzenia, zgubienia lub kradzieży itp., zgłoszeń należy dokonywać pod numerem telefonu Centrum Technicznego;
 - f) niewykorzystywania teleopaski i/lub znajdującej się w niej karty SIM do wykonywania połączeń innych niż na numery Centrum Teleopieki ani do celów nie związanych z przedmiotem niniejszej umowy;
 - g) korzystania z teleopaski wyłącznie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. Włączenie teleopaski za granicą może skutkować naliczeniem opłaty z tytułu roamingu danych lub innymi kosztami zależnymi od zagranicznego operatora, które poniesie wyłącznie użytkownik teleopaski;
 - h) nieprzekazywania teleopaski (w tym karty SIM) lub/i dodatkowego osprzętu żadnym osobom trzecim, jak również niewywożenia teleopaski (w tym karty SIM) lub/i dodatkowego osprzętu poza terytorium Polski, Uczestnik/czka akceptuje, że w przypadku stwierdzenia naruszenia tego obowiązku, Uczestnik/czka może zostać wykluczony/a z udziału w zadaniu i w takim przypadku Uczestnikowi/czce nie przysługują żadne roszczenia wobec podmiotów realizujących zadanie;
 - i) zwrotu teleopaski wraz z pełnym jej wyposażeniem, w tym kartą SIM, do siedziby Realizatora po zakończeniu umowy, niezależnie od tego z jakiego powodu została zakończona.
2. Realizator może obciążyć Uczestnika kosztami naprawy bądź wymiany opaski na nową w następujących sytuacjach związanych z nieprawidłowym użytkowaniem opaski przez Uczestnika:
- a) w przypadku nieuprawnionej ingerencji w opaskę bezpieczeństwa, dokonanej przez Uczestnika bądź przez osoby nieupoważnione;
 - b) w przypadku uszkodzenia mechanicznego opaski bezpieczeństwa spowodowanego niezgodnym z instrukcją użytkowaniem;



- c) za próbę nieautoryzowanej zmiany konfiguracji opaski bezpieczeństwa lub ingerencji w jej oprogramowanie przez Uczestnika niezależnie od charakteru tych zmian.
3. W sytuacji zaistnienia ww. punktów Uczestnik jest zobowiązany niezwłocznie poinformować Realizatora.
 4. Uczestnik/czka przyjmuje do wiadomości i akceptuje, że pomiary dokonywane przez teleopaskę mają charakter pomocniczy i poglądowy oraz nie zastępują pomiarów wykonywanych przez specjalistyczne urządzenia pomiarowe, a celem wykonywania pomiarów przez teleopaskę jest wyłącznie wykrycie wskazań do wykonania badania kontrolnego na innym urządzeniu medycznym w szczególności w placówce medycznej.
 5. Uczestnik akceptuje, iż z przyczyn technicznych mogą występować przerwy w świadczeniu usługi teleopieki.
 6. Realizator nie ponosi odpowiedzialności za uszkodzenia lub uszczerbek na zdrowiu wynikające z użytkowania teleopaski, a w szczególności wynikające z nieprawidłowego jej użytkowania.
 7. Realizator nie ponosi odpowiedzialności oraz nie pokrywa kosztu z tytułu nieuzasadnionego wezwania służb medycznych, jeśli nastąpiło ono na wniosek Uczestnika/czki.
 8. Uczestnik/czka przyjmuje do wiadomości, że w celu zapewnienia najwyższych standardów obsługi rozmowy z Centrum Teleopieki są nagrywane i wyraża na to zgodę.

§5. Wypowiedzenie umowy/wygaśnięcie umowy.

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia jej podpisania przez obie Strony do dnia 30.11.2026 roku.
2. Umowa może zostać wypowiedziana przez Realizatora w trybie natychmiastowym z ważnych powodów, w tym w szczególności w przypadku:
 - a) wystąpienia przyczyn uniemożliwiających świadczenia usług teleopiekuńczych na rzecz Uczestnika/czki, w szczególności z przyczyn technicznych;
 - b) naruszenia przez Uczestnika/czkę postanowień niniejszej Umowy lub postanowień innych dokumentów obowiązujących w ramach wsparcia.
 - c) zaprzestania realizacji Projektu lub dokonania w nim zmian uniemożliwiających dalsze świadczenie usługi teleopieki;
 - d) nieusprawiedliwionego zaprzestania korzystania ze wsparcia przez okres dłuższy niż tydzień, rozumianego jako pozostawienie nieaktywnej opaski bezpieczeństwa wskutek braku jej ładowania lub wskutek pozbawienia jej karty SIM;



- e) wielokrotnego nieuzasadnionego wykorzystania przycisku SOS w opasce bezpieczeństwa (tzn. w przypadku, gdy nie wystąpiła sytuacja zagrożenia życia lub zdrowia);
 - f) trwałego uszkodzenia opaski bezpieczeństwa z winy Uczestnika, w tym uszkodzenia karty SIM lub dodatkowego osprzętu.
3. Umowa może zostać rozwiązana w każdej chwili za pisemnym porozumieniem stron.
 4. Umowa wygasa ze skutkiem natychmiastowym w wyniku zgonu Uczestnika/czki.
 5. Uczestnik/czka ma prawo do rozwiązania umowy w każdym momencie. Rozwiązanie umowy przez Uczestnika wymaga złożenia pisemnej rezygnacji w biurze projektu.
 6. W przypadku wygaśnięcia Umowy lub jej rozwiązania, Uczestnik zobowiązuje się zwrócić powierzoną mu teleopaskę w terminie do 14 dni od zakończenia umowy. Zwrot teleopaski następuje do siedziby Realizatora, chyba że inne miejsce zostało uzgodnione z Realizatorem.
 7. Dokonanie zwrotu teleopaski zostanie stwierdzone w protokole zdawczo-odbiorczym.
 8. W przypadku braku zwrotu, bądź opisanego w §4 punkcie 2 ppkt a)-c) zniszczenia teleopaski, Uczestnik/czka zobowiązuje się do zwrotu na rzecz Realizatora równowartości ceny jej zakupu tj. 400,00 zł (słownie: czterysta złotych 00/100). Zwrot równowartości następuje przelewem bankowym na następujący rachunek bankowy Realizatora: 42 1140 1108 0000 5060 2200 1001. Brak dokonania terminowej płatności uprawnia Realizatora do naliczania odsetek za opóźnienie w wysokości ustawowej.

§6. Postanowienia końcowe

1. Postanowienia niniejszej umowy podlegają prawu polskiemu.
2. Wszelkie spory między Realizatorem, a Uczestnikiem związane z realizacją niniejszej umowy podlegają rozstrzygnięciu przez sąd właściwy dla siedziby Realizatora.
3. Uczestnik/czka nie ma prawa przenoszenia praw ani obowiązków wynikających z niniejszej umowy na jakikolwiek podmiot trzeci. Nie wyłącza to uprawnień Opiekuna faktycznego działającego w imieniu Uczestnika wsparcia w zakresie wskazanym w Regulaminie Projektu.
4. Uczestnik oraz Opiekun faktyczny (jeśli dotyczy) oświadczają, że zapoznali się z zawartą we „Wniosku o objęcie Uczestnika usługą Teleopieki” klauzulą informacyjną dotyczącą zakresu i celu przetwarzania podanych przez nich danych osobowych w Projekcie, rozumieją ją, wyrażają zgodę na jej postanowienia i nie wnoszą w tym zakresie uwag.



5. Umowę sporządzono w języku polskim, w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.
6. Umowa wchodzi w życie z dniem jej podpisania.

.....
Realizator

.....
Uczestnik/Uczestniczka

.....
Opiekun faktyczny (jeśli dotyczy)

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Protokół zdawczo-odbiorczy

Załącznik nr 2 – Protokół zdawczo-odbiorczy zwrot

Załącznik nr 3 – Wzór rezygnacji udziału w projekcie



Załącznik 1 - Protokół zdawczo-odbiorczy w ramach projektu „Klub Seniora – wsparcie osób 60+ z gminy Miasteczko Śląskie”

Podpisany w dniu w pomiędzy:

HRP CARE sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi, ul. Kilińskiego 185, 90-348 Łódź, wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000456376, NIP: 9471982088 reprezentowaną przez Pawła Zaleskiego - Menadżera Projektu działającego na mocy Pełnomocnictwa, zwaną dalej „Realizatorem”

A Panią/Panem:

Imię i nazwisko:.....

PESEL:

Adres zamieszkania:.....

Numer tel.....

Adres e-mail:.....

zwanym dalej „Uczestnikiem”, reprezentowaną/ym przez (jeśli dotyczy):

.....

działającym jako opiekun faktyczny Uczestnika na podstawie pisemnego oświadczenia.

1. Realizator przekazuje Uczestnikowi sprzęt wymieniony poniżej.
2. Uczestnik otrzymuje sprzęt sprawny technicznie oraz zgodny z obowiązującymi przepisami bezpieczeństwa, co Uczestnik niniejszym potwierdza własnym podpisem.
3. Uczestnik potwierdza niniejszym otrzymanie:
 - a) Teleopaska o numerze IMEI:.....;
 - b) Akcesorium do ładowania opaski bezpieczeństwa:
magnetyczny przewód ładujący i ładowarka;
 - c) Instrukcji użytkowania opaski bezpieczeństwa;
 - d) Opakowania;
 - e) Karta SIM;
 - f) Inne:.....
4. Uczestnik potwierdza, że został przeszkolony w zakresie korzystania z opaski bezpieczeństwa, w tym korzystania z dodatkowego sprzętu i rozumie zasady jego działania.
5. Protokół sporządzono w 2 egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron

.....
Realizator

.....
Uczestnik/Opiekun faktyczny



Załącznik nr 2 - Protokół zdawczo-odbiorczy – zwrot w ramach projektu „Klub Seniora – wsparcie osób 60+ z gminy Miasteczko Śląskie”

Podpisany w dniu w pomiędzy:

HRP CARE sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi, ul. Kilińskiego 185, 90-348 Łódź wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000456376, NIP: 9471982088 reprezentowaną przez Pawła Zaleskiego - Menadżera Projektu działającego na mocy Pełnomocnictwa, zwaną dalej „Realizatorem”

A Panią/Panem:

Imię i nazwisko:.....

PESEL:

Adres zamieszkania:.....

Numer tel.....

Adres e-mail:

zwanym dalej „Uczestnikiem”, reprezentowaną/ym przez (jeśli dotyczy):

.....

1. Uczestnik zwraca otrzymany w dniu sprzęt, to jest:
 - a) Teleopaska o numerze IMEI:.....;
 - b) Akcesorium do ładowania opaski bezpieczeństwa:
magnetyczny przewód ładujący i ładowarka;
 - c) Instrukcji użytkowania opaski bezpieczeństwa;
 - d) Opakowania;
 - e) Karta SIM;
 - f) Inne:.....
2. Realizator potwierdza, że wymieniony w pkt. 1 sprzęt został zwrócony w stanie: kompletnym/niekompletnym
3. Protokół sporządzono w 2 egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....
Realizator

.....
Uczestnik/Opiekun faktyczny



Załącznik nr 3 - Wzór informacji o rezygnacji z usługi teleopieki w ramach projektu „Klub Seniora – wsparcie osób 60+ z gminy Miasteczko Śląskie”

Ja, niżej podpisany(a)

PESEL:

zgłaszam chęć rezygnacji z usługi teleopieki w ramach projektu pn. „Klub Seniora – wsparcie osób 60+ z gminy Miasteczko Śląskie”

Powód rezygnacji:

.....
.....
.....
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis Uczestnika projektu/
Opiekuna faktycznego)