

**Dohoda č. 15/2024/OSV-SDS**  
**o poskytovaní regeneračno- rekondičnej služby**  
**uzatvorená v súlade s § 51 Občianskeho zákonníka**

---

medzi

**Poskytovateľ služby:**

Mesto Banská Bystrica

Sídlo: ul. Československej armády 26, 974 01 Banská Bystrica

Zastúpené: Jánom Noskom primátorom mesta

IČO : 00 313 271

DIČ : 20 20 45 15 87

IBAN: SK77 7500 0000 0040 1679 5432

BIC: CEKOSKBX

ČSOB a. s.

(ďalej len „poskytovateľ služby“)

a

**Prijímateľ služby:**

**Cecília FILIMONOVÁ**

bytom: 1

dátum narodenia:

(ďalej len „prijímateľ služby“ )

( poskytovateľ služby a prijímateľ služby ďalej aj „ účastníci dohody“)

**Čl. I.**

**Úvodné ustanovenie**

Účastníci dohody uzatvárajú, v zmysle § 51 Občianskeho zákonníka a v zmysle VZN č. 09/2023 o určení úhrady, spôsobe jej určenia a platenia za sociálne služby poskytované mestom Banská Bystrica platného od 01.02.2024, dohodu o poskytovaní regeneračno- rekondičnej služby ( ďalej len „dohoda“)

**Čl. II.**

**Predmet dohody**

1. Poskytovateľ služby poskytne prijímateľovi služby na základe jeho žiadosti o poskytovanie regeneračno- rekondičnej služby v domácnosti službu individuálne cvičenie (ďalej len „služba“) v zmysle vyjadrenia odborného lekára v dohodnutom rozsahu terénnou formou.

2. Prijímateľovi služby bude poskytovaná služba v domácnosti na adrese uvedenej v záhlaví tejto dohody podľa vyjadrenia odborného lekára počas pracovných dní. Konkrétne pracovné dni a časový rozsah služby, budú uvedené v harmonograme vypracovanom zamestnancom poskytovateľa služby, ktorý bude zostavený na základe dohovoru medzi poskytovateľom služby a prijímateľom služby.
3. Poskytovanú službu vykonáva u prijímateľa služby zamestnanec poskytovateľa služby, ktorý určí postup a priebeh služby na základe vyjadrenia odborného lekára.
4. Dohoda sa uzatvára na dobu určitú **od 01.02.2024 do 01.05.2024**.
5. V prípade pretrvávajúceho nepriaznivého zdravotného stavu prijímateľa služby na základe jeho písomnej žiadosti je možné poskytovanie služby predĺžiť jedenkrát na ďalšie tri (3) mesiace a v prípade preukázania opodstatnenosti potreby pokračovať v poskytovaní služby je možnosť poskytovanie služby predĺžiť o ďalšie tri (3) mesiace na základe vyjadrenia odborného lekára, predloženého prijímateľom služby spolu s písomnou žiadosťou poskytovateľovi služby.
6. Predĺženie poskytovanej služby bude upravené písomným dodatkom ku dohode.

### Čl. III.

#### Úhrada za poskytovanú službu

1. Výška úhrady za poskytnutú službu je stanovená v zmysle schváleného VZN č. 09/2023 o určení úhrady, spôsobe jej určenia a platenia za sociálne služby poskytované mestom Banská Bystrica platného od 01.02.2024 nasledovne:

- *Individuálne cvičenie v rozsahu 30 minút – úhrada: 10,00 EUR.*

Celková mesačná úhrada bude stanovená podľa skutočného rozsahu poskytovanej služby

2. Výpočet úhrady za poskytnutú službu uskutoční zamestnanec poskytovateľa služby na základe Výkazu o poskytnutých službách, v ktorom prijímateľ služby potvrdí svojim podpisom poskytnutú službu vždy v ten deň, keď mu bola poskytnutá.
3. Úhradu za poskytnutú službu v kalendárnom príslušnom mesiaci bude prijímateľ uhrádzať mesačne na základe výpočtu úhrad zamestnancom poskytovateľa služby najneskôr v posledný deň kalendárneho mesiaca, v ktorom boli služby poskytované, bankovým prevodom na účet poskytovateľa IBAN: SK71 7500 0000 0040 1714 6389, ČSOB a. s., alebo v hotovosti zamestnancovi služby, o čom bude vyhotovený príjmový doklad.

### Čl. IV.

#### Ostatné ustanovenia

1. Dôvody prerušenia poskytovania služby zo strany poskytovateľa služby:
  - prekážky na strane poskytovateľa služby (praceneschopnosť zamestnanca služby, dovolenka) alebo
  - vznik mimoriadnej udalosti vrátane ohrozenia verejného zdravia II. stupňa, vyhláseného núdzového stavu, alebo v prípade odstraňovania následkov mimoriadnej udalosti.

V prípade pretrvávajúceho záujmu a potreby o vykonávanie poskytovanej služby po pominutí dôvodov prerušenia poskytovanej služby, môže byť dohodnutá náhradná doba pre jej poskytovanie.

2. Účastníci dohody sa dohodli, že v prípade, ak nebude môcť prijímateľ služby prijať poskytovanú službu, oznámi túto skutočnosť najneskôr 1 pracovný deň vopred na t. č.: + 421 48/413 40 08, +421 48/411 59 68, alebo + 421 945 505 610, +421 945 505 611 zamestnancovi poskytovateľa služby.
3. Dôvody odmietnutia poskytovania služby zo strany poskytovateľa služby:
  - a) vážne zdravotné komplikácie prijímateľa služby
  - b) nie sú vytvorené vhodné podmienky pre výkon služby v domácnosti prijímateľa služby, resp. je ohrozený zdravotný stav prijímateľa služby a rovnako aj zamestnanca poskytovateľa služby
  - c) hrubé porušovanie dobrých mravov, ktoré narušajú občianske spolužitie
  - d) nezaplatenie dohodnutej úhrady podľa čl. III tejto dohody za čas dlhší ako tri (3) mesiace alebo zaplatenie len časti dohodnutej úhrady a dĺžna suma presiahne trojnásobok dohodnutej mesačnej úhrady
  - e) porušovanie ustanovení prevádzkového poriadku, s obsahom ktorého sa prijímateľ služby oboznámil pred uzatvorením tejto dohody. Oboznámenie sa s prevádzkovým poriadkom potvrdil prijímateľ služby Čestným vyhlásením o oboznámení sa s prevádzkovým poriadkom poskytovateľa služby („ďalej len „čestné vyhlásenie“). Čestné vyhlásenie je neoddeliteľnou prílohou tejto dohody.
4. Odmietnutí poskytovania RRS z dôvodov:
  - uvedených pod písm. a) a b) bodu 9. tohto článku vypracuje zamestnanec RRS úradný záznam o zistenej a preverenej skutočnosti;
  - uvedených pod písm. c) až e) bodu 9. tohto článku vypracuje zamestnanec RRS písomné napomenutie.

V prípade, že po treťom spracovanom úradnom zázname alebo písomnom napomenutí nepominie dôvod na spracovanie ďalšieho úradného záznamu alebo písomného napomenutia, pristúpi poskytovateľ RRS k ukončeniu dohody odstúpením.
5. O odmietnutí poskytovania služby z dôvodov uvedených pod písm. a)- e) bodu 3. tohto článku vypracuje zamestnanec poskytovateľa služby písomné napomenutie. V prípade, že po treťom písomnom napomenutí nepominie dôvod na ďalšie písomné napomenutie, pristúpi poskytovateľ služby k ukončeniu dohody odstúpením.
6. Odstúpenie od dohody nadobudne účinnosť dňom doručenia odstúpenia prijímateľovi služby pričom dohoda sa zrušuje s účinkami ku dňu doručenia odstúpenia.
7. Účastníci dohody sa dohodli, že v prípade, ak si prijímateľ služby neprevezme odstúpenie od dohody na pošte platí, že dňom vrátenia zásielky poskytovateľovi služby sa odstúpenie považuje za doručené druhému účastníkovi dohody.
8. Prijímateľ služby aj poskytovateľ služby môžu ukončiť túto dohodu výpoveďou kedykoľvek aj bez uvedenia dôvodu. Výpovedná lehota je sedem (7) dní a začína plynúť dňom nasledujúcim po doručení výpovede druhému účastníkovi dohody.
9. V prípade ukončenia dohody odstúpením alebo výpoveďou je prijímateľ služby povinný mať vysporiadané voči poskytovateľovi služby všetky úhrady za poskytnutú službu podľa čl. III tejto dohody.

## **Čl. V.**

### **Záverečné ustanovenia**

1. Táto dohoda nadobúda platnosť dňom jej podpísania oprávnenými zástupcami oboch zmluvných strán a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia v Centrálnom registri zmlúv v súlade s ust. § 5a ods.1. zákona o slobodnom prístupe k informáciám v spojení s ust. § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.

2. Účastníci dohody sa dohodli, že prípadné zmeny, doplnenia a predĺženia tejto dohody budú riešené formou písomného dodatku k dohode.
3. Táto dohoda je vyhotovená v piatich rovnopisoch, z ktorých štyri vyhotovenia obdrží poskytovateľ služby a jedno vyhotovenie prijímateľ služby.
4. Účastníci dohody prehlasujú, že dohodu si prečítali, jej obsahu porozumeli, nebola uzatvorená v tiesni ani za inak jednostranne nevýhodných podmienok čo potvrdzujú svojim vlastnoručným podpisom.

V Banskej Bystrici, dňa .....

\_\_\_\_\_  
prijímateľ

\_\_\_\_\_  
Ján Nosko  
primátor mesta  
Banská Bystrica

Príloha: Čestné vyhlásenie o oboznámení sa s prevádzkovým poriadkom



## ČESTNÉ VYHLÁSENIE

**Prijímateľ/ka služby:**

Meno a priezvisko: Cecília Filimonová

Dátum narodenia:

Trvalý pobyt: .....

Týmto čestne vyhlasujem, že som bol/a oboznámený/á s Prevádzkovým poriadkom regeneračno-rekondičné služby poskytovanej Agentúrou sociálnych služieb.

Banská Bystrica, dňa .....

.....  
podpis prijímateľa/ky služby  
(rodinného príslušníka/zákonného zástupcu)

