



FONDAZIONE "CONTE DR. CARLO CARACCI - ONLUS"

Via Roma 46 - 46010 Gazzuolo (MN)

Uffici: Tel. 0376/97202

Reparti: Tel. 0376/97115

e-mail: [amministrazione@fondazionecaracci.it](mailto:amministrazione@fondazionecaracci.it)

C.F.: 80006850202 - P.I.: 01569660200

## CONTRATTO D'INGRESSO

PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI

(ai sensi della legge regionale 3/2008 e della dgr n. 8496/2008)

A seguito dell'istanza di ingresso presso la FONDAZIONE "Conte Dr. Carlo Caracci" Onlus con sede a Gazzuolo in via Roma 46, per l'ammissione del/la Sig./ra \_\_\_\_\_ in qualità di ospite/ utente in regime di:

- RSA DEFINITIVO su posto ACCREDITATO a CONTRATTO
- RSA DEFINITIVO su posto ACCREDITATO NON a CONTRATTO
- RSA DEFINITIVO su posto AUTORIZZATO
- RSA TEMPORANEO dal..... al..... su posto AUTORIZZATO
- RICOVERO D'URGENZA dal ..... al .....

TRA

La FONDAZIONE "Conte Dr. Carlo Caracci" Onlus (di seguito denominata per brevità Fondazione) con sede in Via Roma 46 – 46010 Gazzuolo (MN) – Cod.Fisc. 80006850202 – Part. Iva 01569660200 legalmente rappresentata dalla Presidente Dott.ssa Mariangela Novellini

### e l'OSPITE

Il/la Signor/ra.....  
Nat.../... a ..... il ..... e  
residente a .....in via.....  
Codice Fiscale.....  
Codice Sanitario.....

In qualità di Ospite della Fondazione per il servizio di :

- RSA DEFINITIVO su posto ACCREDITATO a CONTRATTO
- RSA DEFINITIVO su posto ACCREDITATO NON a CONTRATTO
- RSA DEFINITIVO su posto AUTORIZZATO
- RSA TEMPORANEO dal..... al..... su posto AUTORIZZATO
- RICOVERO D'URGENZA dal ..... al .....

### E/O IL GARANTE

Il/la Signor/ra .....  
Nato/a a.....Prov ..... il .....  
Residente a ..... Prov.....  
via .....  
Tel..... Cell .....  
Fax..... e-mail .....  
Codice fiscale.....  
In qualità di Garante e titolare dell'obbligo del pagamento della retta,

A cui subentra, in caso di morte del Garante come sopra individuato,

Il/la Signor/ra .....  
Nato/a a .....Prov .....il .....  
Residente a .....Prov .....  
via .....  
Tel..... Cell.....

Fax ..... e-mail.....  
Codice fiscale.....

In qualità di Garante e titolare dell'obbligo del pagamento della retta,

### **E/O L'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO**

Il/la Signor/ra .....

Nato/a a.....Prov ..... il .....

Residente a ..... Prov.....

via .....

Tel..... Cell .....

Fax..... e-mail .....

Codice fiscale.....

In qualità di Amministratore di Sostegno dell'Ospite di cui sopra (di seguito indicato per brevità AdS),

L'Ospite, in persona del suo legale rappresentante (AdS), e/o il Garante che assume la qualità di fideiussore, sottoscrivendo il presente contratto, si impegnano al pagamento della retta mensile nonché all'esatto adempimento di tutte le obbligazioni contrattuali individuate nel presente contratto. Essi saranno interpellati dalla Direzione per ogni necessità e comunicazione riguardante l'Ospite.

Il Garante e/o l'AdS si impegna, inoltre, a provvedere al trasferimento dell'Ospite che, per qualsiasi motivo, non possa o non voglia più restare nella RSA

### **PREMESSO**

Che la Fondazione "Conte Dr. Carlo Caracci" ONLUS è accreditata dalla Regione Lombardia ed autorizzata al funzionamento dall'ATS Val Padana per n. 66 posti letto di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA), di cui 60 posti letto accreditati a contratto con l'ATS, 2 accreditati non a contratto e 4 posti letto autorizzati senza accreditamento;

che l'accesso alla struttura è subordinato al rispetto della graduatoria generata con i criteri individuati nella Carta dei Servizi e nel Relativo Protocollo Interno;

che, in ottemperanza a quanto previsto dalla vigente normativa regionale, l'ospite e/o gli obbligati sono stati informati sulle prestazioni offerte, sulle condizioni per accedervi, sulla possibilità di accedere ad altre unità di offerta accreditate in ragione dei bisogni personali di assistenza espressi, ed hanno optato per il servizio di cui alla pagina 1 e secondo quanto previsto dal presente contratto;

che il/i Sig./Sig.ri che sottoscrive/ono il presente contratto si rende/ono garante/i del corretto adempimento delle obbligazioni contrattuali dell'Ospite ad eccezione degli aspetti economici che sono regolati dagli atti di assunzione di spesa del Comune di \_\_\_\_\_.

Il sottoscrittore/i del contratto sarà/saranno interpellati dalla Direzione per ogni necessità e comunicazione riguardante l'Ospite e si impegnano al trasferimento dell'Ospite quando ricorrano le situazioni previste dal presente contratto;

che l'ingresso non potrà aver corso senza la sottoscrizione del presente atto da parte degli Obbligati in solido.

### **SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE:**

#### **ART. 1**

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.

#### **PRESTAZIONI A CARICO DELLA FONDAZIONE**

## **ART. 2**

Il Presente contratto da diritto alla occupazione di un posto letto, messo a disposizione dalla Fondazione Caracci, alla data del \_\_\_\_\_ e con termine improrogabile il giorno \_\_\_\_\_ (solo per i posti letto temporanei autorizzati). Le eventuali domande di proroga potranno essere considerate solo se non vi saranno domande in lista di attesa.

Per i posti accreditati in RSA: tutti i servizi e le prestazioni previste dalla normativa vigente in materia di autorizzazione a funzionamento ed accreditamento. Inoltre sono previsti tutti i servizi dettagliatamente indicati nella Carta dei Servizi, a disposizione per l'utenza e, consegnata all'atto della domanda di inserimento in struttura.

Per posti accreditati non a contratto ed autorizzati in RSA sia temporanei che definitivi: tutti i servizi previsti dalla Carta dei Servizi, con la precisazione che per quanto attiene al servizio medico, l'accolto o in sua vece il familiare o l'AdS darà autorizzazione a cambiare il proprio medico di medicina generale (MMG) con il medico di struttura dott. Galeazzo Bocchi.

## **ART. 3**

Non sono compresi nella retta i servizi di trasporto dell'ospite della Residenza Sanitaria Assistenziale per le necessità di uscita dalla struttura. Non sono compresi, altresì, eventuali ticket richiesti dal sistema sanitario nazionale per esami diagnostici in strutture convenzionate, né, per i posti autorizzati e non contrattualizzati, i ticket richiesti per farmaci e ausili. Inoltre, la retta non comprende la fornitura di protesi quali occhiali, dentiere, arti artificiali, ecc., spese telefoniche, prestazioni richieste dall'utente o dai suoi famigliari (non prescritte direttamente dalla Struttura) ed ogni altra prestazione non prevista espressamente nella Carta dei Servizi.

Per i posti accreditati non a contratto ed autorizzati sono esclusi dal trattamento anche i farmaci ed i presidi sanitari.

## **ART. 4**

La Struttura garantisce la stipula delle assicurazioni previste dalla vigente normativa.

Gli ospiti sono comunque invitati a non trattenere presso sé oggetti di valore o denaro. La struttura non si assume alcuna responsabilità in caso di furto o loro smarrimento, se non in custodia presso l'Ente. In tale caso valgono le norme di cui agli art.li 1783-1786 del C.C.

## **ART. 5**

La Direzione provvede ad assegnare il posto letto libero. Successivamente sarà facoltà della Direzione Sanitaria prescrivere variazioni del posto letto (es. piano di degenza e stanza di degenza) in base alle variate necessità dell'Ospite stesso o per motivi di ordine organizzativo relativi alla gestione dei reparti.

## **ART. 6**

Nel caso in cui il familiare, direttamente o avvalendosi di terza persona, desideri in qualsiasi forma intervenire nell'assistenza dell'Ospite (spostamenti, assistenza al pasto, ecc.) dovrà fornirne specifica richiesta alla Direzione Amministrativa della Fondazione che, potrà autorizzarla, salvo diverse indicazioni di carattere organizzativo o sanitario.

## **ART. 7**

Nel caso di straordinaria assenza di personale per cause non preventivabili ed urgenti, quali ad esempio l'assenza per malattia dei nostri operatori, potrebbe essere applicato il piano di emergenza che prevede che vengano garantiti in favore dei nostri ospiti i servizi essenziali quali l'igiene, la somministrazione dei pasti, la somministrazione delle cure e dei farmaci, nonché tutti i servizi che attengono alla parte infermieristica.

Tuttavia in dette situazioni emergenziali, il piano prevede che venga individuato un numero di ospiti non autonomi per cui, seppur assicurati tutti i servizi essenziali sopradescritti, l'unica attività non garantita sia l'alzata dal letto.

## **PRESTAZIONI A CARICO DELL'UTENTE E DELL'OBBLIGATO**

### **ART. 8**

La quota giornaliera del soggiorno è fissata in € \_\_\_\_\_, e decorre dal \_\_\_\_\_  
In caso di ingresso d'urgenza la retta giornaliera è comprensiva della quota di € \_\_\_\_\_ a carico del Consorzio Pubblici Servizi alla Persona di Viadana ma anticipati dall'utente e/o obbligato.

### **DA COMPILARE SOLO NEL CASO DI ASSEGNAZIONE DI STANZA SINGOLA:**

In caso di assegnazione di camera singola sarà applicato un supplemento giornaliero di € \_\_\_\_\_. Come descritto nell'ART. 5, anche per la stanza singola, varrà la facoltà, da parte della Direzione Sanitaria, di prescrivere variazioni del posto letto (piano di degenza e/o stanza di degenza) in base alle variate necessità dell'Ospite stesso o per motivi di ordine organizzativo relativi alla gestione dei reparti.

#### **ART. 9**

La retta decorre dalla data di disponibilità della camera. Tale retta sarà addebitata con fatturazione mensile e dovrà essere liquidata entro il giorno 10 del mese successivo a quello di competenza. Decorsi questi termini saranno applicati gli interessi legali.

Nel caso in cui l'effettivo ingresso avvenga successivamente alla data di impegno del posto letto, la Fondazione emetterà fattura per l'importo della retta e, per i soli posti accreditati a contratto, anche la quota regionale giornaliera di contributo, risultante dalla valutazione medica fornita dal Responsabile Sanitario della Fondazione all'atto della domanda di ingresso.

Nei periodi di assenza per motivi di cura o per ricovero in ospedale, la retta viene applicata per intero fino al 15° giorno di assenza, ridotta del 30% dal 16° al 30° giorno di assenza, ridotta del 50% dal 31° giorno in poi. Per assenze temporanee relative a soggiorni presso familiari od in località termali o turistiche, non viene applicata alcuna riduzione.

#### **ART. 10**

L'Ospite, in persona dell'AdS, ed il Garante, in qualità di fideiussore, garantiscono personalmente il pagamento della retta mensile dovuta a seguito della permanenza dell'Ospite presso Fondazione entro il limite massimo di 15.000 €. Sono espressamente esclusi il beneficio della preventiva escussione del debitore principale e l'applicazione dell'art. 1957 c.c. che deve intendersi quindi derogato.

Ove il credito vantato dalla Fondazione superi l'importo di 15.000 € sarà facoltà della stessa di interrompere le prestazioni rese in favore dell'Ospite o di pretendere la prestazione di ulteriore, congrua ed adeguata garanzia idonea a soddisfare quanto dovuto in favore della Fondazione.

#### **ART. 11**

A fronte delle prestazioni erogate, i sottoscrittori del presente contratto si obbligano in solido al pagamento mensile dell'importo della retta, nelle modalità indicate dalla Fondazione.

L'importo della retta di degenza viene fissata dal Consiglio di Amministrazione, generalmente una volta l'anno, che provvede alla comunicazione dell'avvenuta variazione agli Obbligati, mediante comunicazione scritta inviata alla persona di riferimento.

La decorrenza dell'aumento della retta non può essere retroattiva.

Gli Obbligati, nel termine di giorni quindici, avranno facoltà di recedere dal presente contratto mediante comunicazione scritta da far pervenire alla sede della Fondazione. Il contratto si intende risolto con l'uscita dalla struttura a cura e spese degli Obbligati entro cinque giorni dal ricevimento della manifestazione di recesso. Nel silenzio degli Obbligati il corrispettivo così come variato si intenderà accettato.

#### **ART. 12**

L'Ospite ed il Garante, e/o l'AdS, si impegnano a fornire tutti i documenti richiesti per il perfezionamento della pratica di accoglimento il cui elenco è fornito dall'Ufficio di Segreteria.

L'Ospite, in persona dell'AdS, e/o il Garante sono tenuti con puntualità ad aggiornare, in caso di variazione, sia l'anagrafica e la situazione pensionistica dell'Ospite sia i propri dati (residenza, recapiti telefonici, stato di famiglia, riferimenti bancari); in caso di ritardi od omissioni graveranno sugli Obbligati le spese e gli eventuali danni.

Il Garante è tenuto ad informare la Fondazione in caso di assenza o ferie in modo da essere reperiti in caso di necessità.

### **CERTIFICAZIONI FISCALI**

#### **ART. 13**

La Fondazione rilascerà ad ogni ospite una certificazione delle rette ai fini fiscali entro i tempi utili per la presentazione della dichiarazione dei redditi.

## **IPOTESI DI RECESSO, DI RISOLUZIONE, DI CESSIONE DEL CONTRATTO O DI DIMISSIONI**

### **ART. 14**

La Struttura non garantisce il mantenimento del posto letto qualora si verificano le seguenti condizioni:

- scadenza del trentesimo giorno di assenza consecutivo;
- in caso di insolvenza del pagamento della retta trascorsi trenta giorni dal ricevimento del sollecito di pagamento;
- nel caso in cui un familiare somministri o autorizzi la somministrazione di qualsiasi tipo di medicinale o trattamenti alla persona, di bevanda o cibo, o senza previa autorizzazione della Direzione Sanitaria della Struttura, correttamente riportata nel fascicolo-socio sanitario;
- nel caso di lesione del rapporto fiduciario tra l'ospite e/o il suo familiare e gli operatori della Struttura ad insindacabile giudizio del Responsabile Sanitario;
- nel caso in cui l'evoluzione psico-fisica dell'Ospite richieda un trattamento sanitario che la struttura non sia in grado di garantire.

In caso di recesso del contratto o dimissioni, la Struttura ha l'obbligo di darne tempestiva comunicazione agli uffici competenti dell'ATS Valpadana e del Comune di residenza dell'Ospite.

La Fondazione potrà recedere con comunicazione scritta agli Obbligati nel caso di reiterati e gravi ritardi o non avvenuti pagamenti delle quote di rette a carico dell'Ospite. In questi casi, il recesso potrà ricorrere a condizione che la Fondazione abbia adempiuto ai propri obblighi normativamente sanciti. Altri motivi di recesso, possono risiedere nell'impossibilità da parte dell'organizzazione socio-sanitaria della Fondazione di gestire l'Ospite, ovvero quando sono ripetutamente violate le regole di convivenza previste dalla Carta dei Servizi e questo faccia insorgere seri e comprovati motivi di incompatibilità con la vita dell'Istituzione o qualora le stesse incompatibilità sorgono con uno o più parenti dell'Ospite.

In questi casi, la Fondazione si attiverà affinché le dimissioni avvengano in forma assistita dal Comune e dall'ATS Valpadana con la garanzia della continuità assistenziale.

Nel caso la qualità del servizio dovesse essere ritenuta non congrua dall'Utenza e anche nel caso in cui venga invocata quale causa di risoluzione per inadempimento, ciò non potrà mai costituire motivo di mancato pagamento della quota di retta dovuta.

L'AdS e/o il Garante, potranno procedere alla dimissione dell'Ospite in qualsiasi momento. La comunicazione di dimissione dovrà essere presentata per iscritto con almeno 5 giorni di preavviso. In difetto, l'Amministrazione provvederà ad addebitare i giorni di mancato preavviso sulla ultima fattura di degenza.

E' vietata la cessione del presente contratto salvo consenso scritto delle parti.

## **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Reg.UE 16/679 e s.m.i. legge sulla privacy)**

### **Art. 15**

L'Ospite e/o l'avente diritto in riferimento al Reg. UE 16/679 e successive modifiche e integrazioni concernente "Codice in materia di protezione dei dati personali", dichiara/dichiarano di essere stati informati sulle finalità e sulle modalità del trattamento cui sono destinati i dati. I dati saranno trattati per fini di diagnosi, cura, prevenzione e riabilitazione e non verranno comunicati a terzi fatta eccezione per altre strutture socio-sanitarie del territorio (ATS, Azienda Ospedaliera, altre RSA) e gli enti pubblici (Comune, Provincia, Regione).

La comunicazione, ai sopra menzionati enti, dei dati personali che riguardano gli utenti avverrà solo in caso di necessità o al fine di una ottimizzazione dei servizi erogati.

Con la sottoscrizione del presente contratto, l'Ospite, ai sensi del Reg. UE 16/679 delega ....., sottoscrittore dello stesso, a formulare richieste, ricevere informazioni, al ritiro della documentazione/corrispondenza postale relativamente alla sua persona e, in particolare, al suo stato di salute, durante il soggiorno presso la Residenza Sanitaria Assistenziale.

Il responsabile del trattamento dei dati è il Presidente pro-tempore della Fondazione, al quale indirizzare, in forma scritta, qualsiasi richiesta in merito.

Con la sottoscrizione del presente contratto l'Ospite, od in sua vece il familiare, AdS o tutore legale, autorizza, per tutto il periodo di ricovero su posto accreditato non a contratto ed autorizzato, il cambiamento del proprio medico di medicina generale (MMG) con il medico di struttura dott.ssa Maria Chiara Grondelli.

#### **ART. 16**

E' prevista la consegna, dietro formale richiesta scritta, della documentazione sanitaria. La richiesta sarà evasa entro i 30 giorni dalla data di ricezione e comporterà il costo di € 0,10 per pagina prodotta.

#### **ART 17**

Per qualunque controversia inerente e/o relativa e/o conseguente al presente contratto è eletto in via esclusiva il Foro di Mantova.

#### **ART. 18**

Le parti approvano ed accettano espressamente le clausole citate nel presente contratto.

Gazzuolo lì, \_\_\_\_\_

L'OSPITE

I GARANTI

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IL PRESIDENTE (o delegato)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

L'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

\_\_\_\_\_

Se per impedimento fisico o per incapacità alla scrittura, l'Ospite non fosse in grado di apporre la propria firma, essa verrà sostituita con una "X". Si prevede siano infermieri, coordinatrice e medico di struttura a procedere alla verifica della tutela della dignità e della volontà dell'Ospite confermando che la "X" è stata apposta dall'ospite, il quale è stato messo a conoscenza di quanto sopra riportato.

1° Testimone Nome e Cognome (leggibile).....

Firma .....

2° Testimone Nome e Cognome (leggibile).....

Firma .....

Allegati da consegnare all'ospite o al garante:

- 1) Carta dei servizi (con regolamenti interni)
- 2) Consenso al trattamento dei dati personali (Reg. UE 16/679) da compilare

Firma per ricevuta

-----

Allegati da consegnare alla Fondazione:

- 1) Tessera sanitaria in originale
- 2) Tessera di esenzione in originale
- 3) Documentazione sanitaria (anche la più remota)
- 4) Fotocopia accertamento stato di invalidità
- 5) Carta di identità in corso di validità