



FONDAZIONE
ANGELO MAJ

**CONTRATTO DI ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA
DEL CENTRO DIURNO INTEGRATO
PRESSO LA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE**

Tra

L'Ente Gestore della R.S.A. **"Residenza Angelo Maj Fondazione Onlus"** (di seguito per brevità indicata come "Fondazione") con sede in Darfo Boario Terme (Bs) Via Galileo Galilei n.16 C.F. 81001070176 e P. I.V.A.: 00723500989, in persona del Sig. Massimo Spadacini, legale rappresentante pro-tempore, domiciliato per la carica presso la sede dell'Ente Gestore;

e

il Sig./sig.ra _____ nato/a _____

il _____ residente a _____

in Via _____ n. _____ C.F. _____,

Ospite del CDI dal _____

di seguito per brevità indicato come **"stipulante"** in qualità di diretto interessato beneficiario della prestazione;

il Sig./sig.ra _____ nato/a _____

il _____ residente a _____

in Via _____ n. _____ C.F. _____,

Fideiussore: Obbligato in solido con questa scrittura e referente per l'Amministrazione di tutte le comunicazioni riguardanti l'ospite ivi comprese le informazioni di tipo sanitario (di seguito per brevità indicato **"obbligato"** in qualità di:

- ☐ Parente del diretto interessato
☐ Persona delegata in possesso del conferimento dei poteri di rappresentanza di cui all'atto allegato alla presente quale parte integrante e sostanziale





FONDAZIONE
ANGELO MAJ

il Sig./sig.ra _____ nato/a _____

il _____ residente a _____

in Via _____ n. _____ C.F. _____,

Fideiussore: Obbligato in solido con questa scrittura e referente per l'Amministrazione di tutte le comunicazioni riguardanti l'ospite ivi comprese le informazioni di tipo sanitario (di seguito per brevità indicato **"obbligato"** in qualità di:

- ☐ Parente del diretto interessato
☐ Persona delegata in possesso del conferimento dei poteri di rappresentanza di cui all'atto allegato alla presente quale parte integrante e sostanziale

il Sig./sig.ra _____ nato/a _____

il _____ residente a _____

in Via _____ n. _____ C.F. _____,

Referente per l'Amministrazione di tutte le comunicazioni riguardanti l'ospite ivi comprese le informazioni di tipo sanitario (di seguito per brevità indicato **"obbligato"** in qualità di:

- ☐ Amministratore di Sostegno (Nomina del Tribunale _____)
☐ Tutore (Nomina del Tribunale _____)

PREMESSO

Che l'Ente Gestore gestisce un'unità di offerta socio-sanitaria denominata **"Centro Diurno Integrato per anziani"** (di seguito per brevità indicata come CDI) autorizzata al funzionamento con delibera n. 163 del 13/03/2018 a firma del Direttore Generale ATS per n. 25 posti accreditati. Il C.D.I. dispone di 25 posti autorizzati e accreditati di cui 15 contrattualizzati e 10 autorizzati.

Che lo stipulante venga accolto in quanto persona anziana con compromissione parziale o totale dell'autosufficienza e con necessità assistenziali che superano la capacità del solo intervento domiciliare, ma che non richiedono ancora un ricovero in RSA, portatrice di pluripatologie cronico-degenerative, comprese anche le demenze, ma senza gravi disturbi comportamentali, a rischio di emarginazione dalle cure, e in condizioni tali da raggiungere con un trasporto protetto il servizio territoriale, in seguito per brevità indicato come ospite;

Che l'accesso alla struttura è subordinato al rispetto di una graduatoria generata con i criteri individuati nella Carta dei Servizi;



Fondazione Angelo Maj ONLUS - Via Galileo Galilei, 16 - 25041 Darfo Boario Terme (BS)
C.f.: 81001070176 - P.I.: 00723500989 - Tel 0364.533161 - Fax 0364.529070
E-mail: info@fondazioneangelomaj.it



**FONDAZIONE
ANGELO MAJ**

Che all'atto dell'accoglimento, che avviene ad orari precedentemente concordati con il richiedente, debbono essere presentati i seguenti documenti:

- codice fiscale
- documento d'identità in corso di validità
- tessera sanitaria
- tessera esenzione ticket
- eventuali cartelle cliniche e/o ospedaliere in possesso, nonché la documentazione sanitaria in possesso
- copia verbale d'invalidità
- eventuali ausili ad personam assegnati dall'ASST distrettuale

TUTTO CIÒ PREMESSO

Si stipula quanto segue:

ART. 1 - PREMESSE

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.

ART. 2 – PRESTAZIONI GARANTITE ALL'OSPITE

La Fondazione si obbliga ad accogliere presso il CDI l'ospite ed a fornirgli adeguata assistenza sanitaria e socio-sanitaria residenziale, secondo quanto previsto dalla normativa della Regione Lombardia applicabile ai CDI e nel tempo vigente, e dalla Carta dei Servizi della RSA, che lo stipulante dichiara di averne preso visione accettandone integralmente i contenuti.

In particolare la Fondazione fornirà le seguenti prestazioni:

- I rapporti con il medico di base, curati dal medico del CDI;
- L'assistenza infermieristica diurna;
- L'assistenza diurna alla persona con personale socio-sanitario qualificato (ASA);
- Il bagno assistito con lavaggio dei capelli e taglio della barba;
- La somministrazione di terapie farmacologiche indicate dal medico di base, medicazioni (escluso fornitura farmaci, ossigeno medico e materiale e prodotti di medicazione);
- I prelievi di sangue, controllo della pressione arteriosa, prova della glicemia;
- La pedicure curativa per calli e duroni su indicazione del Direttore Sanitario;
- Le prestazioni di fisioterapia;
- Il percorso educativo e di animazione, con momenti ludici e socializzanti;
- La fornitura di pasti principali e merende, con eventuali diete personalizzate secondo prescrizione medica;
- La fornitura di biancheria da letto, da tavola, da bagno, e pulizia locali.
- Il servizio lavanderia e stireria per gli indumenti personali (escluso lavaggio a secco);
- Il trasporto al mattino e alla sera per i residenti nel Comune di Darfo B.T. e nel Comune di Angolo;
- Il servizio di assistenza religiosa;
- L'utilizzo della camera mortuaria;
- La custodia dei beni personali dell'ospite, circoscritta a carte valori, denaro contante ed oggetti di valore non eccessivo e di natura non ingombrante.





ART. 3 – ADEMPIMENTI A CARICO DELLA FONDAZIONE

La Fondazione si impegna:

- a redigere uno specifico piano di assistenza individualizzato (PAI) predisposto dall'equipe multidisciplinare;
- a redigere il fascicolo socio sanitario, nel quale saranno documentati gli eventi riguardanti l'evoluzione dello stato di salute e ove saranno registrati i trattamenti terapeutici, assistenziali e riabilitativi effettuati e gli eventuali ricoveri ospedalieri;
- al rispetto dei protocolli/linee guida assunti, diffusi agli operatori di competenza;
- a rilasciare in tempo utile specifica certificazione attestante il pagamento della retta e la sua composizione, per consentire la deduzione o la detrazione fiscale delle spese mediche ai sensi della vigente normativa;

ART. 4 – RETTA DI DEGENZA. IMPORTO E MODALITA' DI COMPUTO

A fronte delle prestazioni erogate dalla Fondazione, lo stipulante si impegna alla corresponsione mensile della retta prestabilita dalla Fondazione stessa.

In caso di pluralità di stipulanti, essi si impegnano in solido tra loro al pagamento della retta.

I contraenti si danno atto che alla data odierna la retta giornaliera è pari ad **€. 35,00** corrispondente ad **OSPITE DEL CENTRO DIURNO INTEGRATO.**

- Il computo della retta di degenza decorre dal giorno di impegno del posto al CDI, indipendentemente dall'effettivo ingresso in CDI e, in caso di dimissione, comprende anche quello di uscita, il tutto indipendentemente da orari, e relativamente ai giorni di funzionamento del CDI.
- Oltre alla retta, nel caso in cui l'effettivo ingresso avvenga successivamente alla data di decorrenza del presente contratto prevista dall'articolo 11, lo stipulante si impegna a risarcire alla Fondazione la quota relativa al mancato introito regionale riferito alle giornate di non presenza.
- Per le assenze, (qualsiasi ne sia la causa, anche se per ricovero ospedaliero), la retta non subisce decurtazioni, ed è dovuta per intero.
- La retta sarà dovuta per tutti i 7 giorni settimanali anche in caso di assenza. Lo stipulante è invitato ad usufruire del servizio per tutti i giorni di apertura.
- Lo stipulante si impegna, al momento della dimissione dovuta a decesso, recesso dello stipulante o recesso da parte della Fondazione, a corrispondere a quest'ultima un importo forfettario equivalente a 3 giorni di retta vigente al momento dell'evento.

ART. 5 – RETTA DI DEGENZA. COSTI NON COMPRESI

La retta di degenza non comprende i seguenti costi, che rimangono pertanto a carico dello stipulante e/o del servizio sanitario regionale:

- Fornitura di farmaci, ossigeno medicale, materiale e prodotti per medicazione, ausili per l'incontinenza,
- fornitura di ausili e attrezzature per movimento e presidi antidecubito,
- visite specialistiche, accertamenti diagnostici, esami di laboratorio,
- trasporto e accompagnamento per visite specialistiche o accertamenti di altro genere al di fuori della CDI, ed eventuale ritiro di esiti/referti,
- assistenza all'ospite durante ricoveri ospedalieri,
- servizi di manicure estetica, pedicure estetica e parrucchiere,
- dotazione di vestiario, biancheria personale, materiale per igiene orale,



- esecuzione di pratiche burocratiche di qualsiasi natura (pensionistiche, dichiarazione dei redditi, riconoscimento invalidità o aggravamento, rinnovo documenti in scadenza, richiesta di integrazione della retta,.....)
- tutto quanto non espressamente indicato nell'art. 2 del presente contratto.

ART. 6 – RETTA DI DEGENZA. LA FATTURAZIONE

La Fondazione provvede, mensilmente in via anticipata, ad emettere fattura fiscale intestata all'ospite per l'importo dovuto a titolo di retta di frequenza del CDI ed al pagamento delle spese extra (spese per trasporti, parrucchiera, ecc.) eventualmente sopportate per conto dell'assistito.

In fattura è altresì addebitato l'eventuale importo relativo alla marca da bollo, prevista dalla normativa vigente.

Le fatture fiscali saranno inviate tramite email all'indirizzo fornito dallo stipulante.

Su richiesta, potranno essere ritirate manualmente presso l'Ufficio Amministrativo della Fondazione a partire dal secondo giorno lavorativo del mese. Nel caso in cui il secondo giorno lavorativo coincida con un sabato, il ritiro sarà possibile dal lunedì successivo.

ART. 7 - RETTA DI DEGENZA - TERMINI E MODALITA' DI PAGAMENTO

Il pagamento della retta di degenza è dovuto in forma mensile anticipata, e deve avere **valuta alla Fondazione entro il giorno 15 del mese in corso.**

Può essere effettuato tramite:

- addebito pre-autorizzato su conto corrente bancario tramite procedura SDD (Servizio di addebito diretto)
- bonifico sul C/C bancario della Fondazione: BPER - FILIALE IN VIA ROMA A DARFO
IBAN: IT61Y0538754441000042835409
- L'importo da versare deve corrispondere al totale della fattura compresa eventuale marca da bollo (Netto a pagare) e non devono essere effettuati arrotondamenti.
- In caso di mancato o tardivo pagamento rispetto a quanto previsto dal comma 1 del presente articolo, lo stipulante sarà soggetto al pagamento di interessi moratori nella misura di legge e di eventuali spese di insoluto.
- In tal caso, la Fondazione diffiderà lo stipulante, e inviterà a mezzo di lettera con avviso di ricevimento, a corrispondere quanto dovuto entro 15 giorni dal ricevimento della raccomandata.
- Laddove ciò non avvenga, il presente contratto si intende risolto di diritto ex art. 1456 cod. civile.
- All'inizio del rapporto di ospitalità si dovrà provvedere al saldo della retta del mese in corso entro 8 giorni dall'ingresso.

ART. 8 – RETTA DI DEGENZA. VARIAZIONI.

La retta di degenza definita dall'art. 4 del presente contratto, nel corso del soggiorno dell'ospite presso la Fondazione, può subire variazioni determinate da:

- deliberazione di variazione disposta dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione per esigenze di bilancio;

Nel caso di variazione:





**FONDAZIONE
ANGELO MAJ**

- la Fondazione si impegna a darne comunicazione allo stipulante con un preavviso di almeno 15 giorni mediante affissione all'Albo della Fondazione delle nuove rette deliberate e tramite comunicazione individuale al soggetto stipulante.
- Lo stipulante ha facoltà di recedere dal contratto mediante comunicazione scritta che deve pervenire alla Fondazione entro e non oltre il giorno precedente a quello fissato per l'applicazione della nuova retta.
- A far data dal ricevimento della comunicazione di recesso da parte della Fondazione, lo stipulante deve provvedere a sua cura e spese a trasferire altrove l'ospite lasciando libero il posto di CDI nei 30 giorni successivi.
- Dal giorno fissato per l'applicazione della nuova retta, la permanenza dell'ospite recedente presso la struttura (nei 30 giorni concessi dopo il recesso e comunque sino ad avvenuto abbandono) sarà in ogni caso assoggettata al nuovo regime tariffario.
- La nuova retta sarà considerata accettata ed efficace esclusivamente dal momento della sottoscrizione dell'appendice contrattuale da parte dello stipulante.

ART. 9 – VARIAZIONI ANAGRAFICHE

Lo stipulante è tenuto con puntualità ad aggiornare, in caso di variazione, sia l'anagrafica dell'ospite che i propri dati (residenza, recapiti telefonici, stato di famiglia, riferimenti bancari); in caso di ritardi od omissioni graveranno sullo stipulante le spese e gli eventuali danni.

ART. 10 – TUTELA DEL SOGGETTO ASSISTITO

Qualora il presente contratto sia stipulato a favore di persona affetta da infermità o limitazione fisiche o psichiche tali da non consentire di provvedere, anche solo temporaneamente, alla cura dei propri interessi, o tale limitazione sopravvenga durante la permanenza in struttura, lo stipulante si impegna ad agire esclusivamente a favore del soggetto non autosufficiente, fornendo allo stesso adeguato sostegno per far fronte ai bisogni sanitari, sociali e patrimoniali dello stesso.

Il soggetto stipulante si impegna, in caso di intervenuta nomina (o variazione) di Amministratore di Sostegno o di Tutore dopo la stipula del presente contratto, a darne immediata comunicazione alla Direzione della Fondazione per la ratifica del presente contratto.

Nel caso i responsabili della Fondazione vengano a conoscenza di fatti tali da rendere opportuna l'apertura di un procedimento di nomina di amministratore di sostegno o di un tutore diverso dalla stipulante, procederanno d'ufficio a segnalare la situazione al pubblico ministero o a rivolgersi direttamente al giudice tutelare, e ad informare il competente ufficio ASST sulle condizioni psicofisiche dell'assistito.

ART. 11 – DECORRENZA E DURATA DEL CONTRATTO

Il contratto decorre dal giorno _____ (Data impegno posto letto) ed è stipulato a tempo indeterminato.

Il contratto cesserà:

- per passaggio dell'ospite nei posti letto all'interno della R.S.A. A. Maj;
- per recesso dello Stipulante, secondo quanto previsto dal presente contratto;
- per recesso della Fondazione, secondo quanto previsto dal presente contratto;



Fondazione Angelo Maj ONLUS - Via Galileo Galilei, 16 - 25041 Darfo Boario Terme (BS)
C.f.:81001070176 – P.I.:00723500989 - Tel 0364.533161 – Fax 0364.529070
E-mail: info@fondazioneangelomaj.it



**FONDAZIONE
ANGELO MAJ**

- per sopravvenuta impossibilità di erogare le prestazioni oggetto del contratto;
- per mancato pagamento della retta, secondo quanto disposto dall'art. 7;
- per decesso dell'ospite;
- per ogni altra causa prevista dalla legge.

ART. 12 – RECESSO DELLO STIPULANTE

Fatto salvo quanto previsto per le cause di recesso dello stipulante imputabili alla variazione delle rette di degenza previste negli articoli precedenti, lo stipulante ha facoltà di recedere in qualsiasi tempo dal contratto inviando comunicazione con avviso di ricevimento, alla sede della Fondazione con preavviso di almeno 15 giorni.

In mancanza di preavviso sarà comunque dovuta la retta corrispondente al periodo di mancato preavviso.

ART. 13 – RECESSO DELLA FONDAZIONE

La Fondazione, su parere della Direzione Sanitaria, ha facoltà di recedere dal contratto:

- nel caso l'ospite non risultasse idoneo alla vita comunitaria od al posto CDI occupato;
- per sopravvenute condizioni psico-fisiche che non permettano la convivenza dell'ospite in CDI;
- per comportamenti del paziente incompatibili con la vita comunitaria;
- per sopravvenuto miglioramento psico-fisico tale da rendere inappropriata la permanenza dell'ospite presso la Fondazione.

Il recesso sarà comunicato allo stipulante con lettera con avviso di ricevimento.

Lo stipulante dovrà provvedere a lasciare libero il posto nei 15 giorni dal ricevimento della comunicazione. Dal 16° giorno è sospesa completamente la sua frequenza al CDI.

ART. 14 – POLIZZA ASSICURATIVA

La Fondazione dichiara di aver stipulato con una primaria Compagnia di Assicurazione idonea polizza assicurativa a copertura della responsabilità civile per eventuali danni arrecati agli ospiti del CDI e alle loro cose derivanti dalla esecuzione del contratto.

La Fondazione si impegna a mantenere nel tempo garanzia assicurative equivalenti.

ART. 15 – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

La Fondazione si impegna a trattare i dati personali dello stipulante e dell'ospite nel rispetto di quanto disposto dalla vigente normativa, al fine di gestire ed eseguire il contratto. In particolare per quanto attiene ai dati idonei a rivelare lo stato di salute dell'ospite la Fondazione si impegna a darne comunicazione, per il tramite di un medico, solo all'ospite e alle altre persone eventualmente aventi diritto.

ART. 16 – DISPOSIZIONI FINALI E DI RINVIO

Per tutto quanto non previsto nel presente contratto si fa riferimento alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia ed al codice civile.

In caso di emanazione di norme legislative o regolamentari nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali incidenti sul contenuto del contratto stipulato lo stesso deve ritenersi automaticamente modificato ed integrato.



Fondazione Angelo Maj ONLUS - Via Galileo Galilei, 16 - 25041 Darfo Boario Terme (BS)
C.f.:81001070176 – P.I.:00723500989 - Tel 0364.533161 – Fax 0364.529070
E-mail: info@fondazioneangelomaj.it



FONDAZIONE
ANGELO MAJ

In caso di controversie nascenti dalla interpretazione o esecuzione del presente contratto sarà competente il foro di Brescia.

La Fondazione potrà, in ottemperanza alle finalità statutariamente previste e al fine di tutelare l'interesse dell'intera comunità, disporre con atti e regolamenti condizioni per lo svolgimento dei servizi a cui obbligatoriamente gli ospiti e i loro visitatori dovranno scrupolosamente attenersi.

Qualora le stesse non dovessero essere condivise, lo stipulante potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'art.12.

Darfo B.T. _____

Letto, confermato e sottoscritto.

L'Ospite, letto il contratto sopra esteso, dichiara di accettare il ricovero presso la RSA e di volersi giovare dei diritti attribuitigli.

Il Presidente (Spadacini Dr. Massimo)



Gli Obbligati



Fondazione Angelo Maj ONLUS - Via Galileo Galilei, 16 - 25041 Darfo Boario Terme (BS)
C.f.:81001070176 – P.I.:00723500989 - Tel 0364.533161 – Fax 0364.529070
E-mail: info@fondazioneangelomaj.it