



CASA ALBERGO PER ANZIANI
via del Santuario n.31 – 45026 Lendinara (RO)
Cod. Fisc. 91002520293 ✕ P.IVA 01052690292
Tel.0425/641015 – 600370 ✕ Fax.0425/604336
E-mail: info@casalendinara.it ✕ PEC: info.caa@ronepec.it
Web: www.casalendinara.it



Reg. n. ____/2018

CONTRATTO PER LA RESIDENZIALITÀ PROVVISORIA/DEFINITIVA – AMMIN. DI SOSTEGNO

Del Signor _____ (di seguito nominato Residente)

Nato a _____ Prov. (____) il ____/____/____

Codice Fiscale: ____ . ____ . ____ - ____ - ____

Residente a _____ (____) in Via _____ n. ____

stato civile: _____

assistenza sanitaria: _____

TRA

il Direttore della Casa Albergo per Anziani, Mantovani Damiano, nato a Badia Polesine (RO) il 29/09/1954, agli effetti del presente atto domiciliato presso la sede dell'Ente, che agisce in nome e per conto del medesimo,

E

Il/la Sig./Sig.ra _____, nato/a a _____ (____) il _____, Codice Fiscale: _____, in qualità di Amministratore di Sostegno del/della Sig./Sig.ra _____, nominato/a con Decreto n. _____ del _____ dal Tribunale di _____ (e di seguito nel presente contratto nominato come "Amministratore di Sostegno") che accetta ed assume, ai sensi dell'art.1273 del c.c., per conto della Residente medesima, tutte le obbligazioni derivanti dalla presente scrittura impegnandosi, di conseguenza, a saldare ogni conseguente debito nei confronti dell'Istituto a semplice richiesta di quest'ultimo, nei limiti delle disponibilità patrimoniali dell'interessata e nei termini di cui al succitato Decreto di nomina ad Amministratore di Sostegno.

Si conviene e si stipula quanto segue

1. La Casa Albergo per Anziani si impegna ad accogliere il/la Sig./Sig.ra _____ presso la propria struttura residenziale, assicurando la disponibilità ed il rispetto di quanto previsto dalla vigente Carta dei Servizi e dal Regolamento Interno dell'Istituto.
2. L' Amministratore di Sostegno, dichiara di assolvere, per conto della Residente ed in via solidale con gli altri eventuali coobbligati, a tutti gli obblighi conseguenti e derivanti dall'accoglimento della persona; in particolare provvederà:
 - a) a corrispondere alla Casa Albergo per Anziani, entro il giorno successivo alla data di cui al successivo art.4, di decorrenza del presente accordo contrattuale, la quota giornaliera, attualmente determinata in euro _____ (dicansi euro _____/____), per la residenzialità definitiva della persona determinata in relazione ai bisogni accertati all'atto dell'inserimento in struttura, impegnandosi, sin da ora, ad integrare ogni eventuale aumento che dovesse verificarsi:
 - i) in caso di aggiornamento periodico della stessa stabilito dall'Amministrazione dell'Istituto;
 - ii) in caso di variazione del profilo di autonomia del Residente in base alla scheda SVAMA (strumento di valutazione multidimensionale della persona anziana), oppure in caso di variazione del carico assistenziale effettivamente rilevato, attraverso monitoraggio dei bisogni socio-assistenziali;ogni variazione della quota giornaliera sarà debitamente comunicata all'Amministratore di Sostegno, il quale, qualora non intendesse accettarla, potrà chiedere le dimissioni del Residente, entro 3 giorni dalla ricezione della comunicazione;



CASA ALBERGO PER ANZIANI

via del Santuario n.31 – 45026 Lendinara (RO)

Cod. Fisc. 91002520293 ✕ P.IVA 01052690292

Tel.0425/641015 – 600370 ✕ Fax.0425/604336

E-mail: info@casalendinara.it ✕ PEC: info.caa@ronepec.it

Web: www.casalendinara.it

Sistema qualità certificato



Benchmarker
Marchio Q&B



- b) a corrispondere alla Casa Albergò per Anziani, entro il giorno successivo alla data di decorrenza del presente accordo contrattuale, la quota forfetaria “una tantum” di euro 200,00 (dicònsi euro duecentò/00), per la gestione della procedura di ingresso del nuovo residente;
- c) per le mensilità successive, a corrispondere in via anticipata entro il giorno 10 del mese di riferimento, la retta mensile determinata secondo i termini di cui al precedente punto a), oltre al saldo contestuale delle eventuali spese extra addebitate nel periodo intercorso dall’ultimo pagamento effettuato;
- d) a corrispondere la retta giornaliera per intero anche durante i periodi di eventuale rientro del Residente in famiglia, o per periodi di vacanza; diversamente, in caso di ricovero ospedaliero, verrà riconosciuta una detrazione, attualmente stabilita nella misura del 10%, per il periodo intercorrente tra il giorno successivo all’ingresso e quello antecedente alle dimissioni dalla struttura sanitaria;
- e) a versare, presso i competenti Uffici della Casa Albergò per Anziani, il previsto deposito per la gestione delle spese per l’acquisto di medicinali e farmaci a carico del Residente;
- f) **in caso di ritardo nel versamento delle somme dianzi indicate nei termini prescritti, a corrispondere un’indennità di mora, pari al 6% degli importi non versati**, comunicata dal competente Ufficio Rette e da saldare in sede del successivo pagamento mensile;
3. L’Amministratore di Sostegno, inoltre, **dichiara di accettare, ottemperare ed assolvere ai seguenti adempimenti**, necessari per la gestione della residenzialità della persona presso la struttura:
- a) che l’eventuale e successivo accoglimento definitivo presso la Casa Albergò per Anziani sarà subordinato ad un periodo di “osservazione” di 20 giorni, per verificarne la capacità di adattamento e di prevenire l’eventuale insorgenza di problemi di integrazione e socializzazione;
- b) agli indirizzi forniti dalla Casa Albergò per Anziani per la determinazione inerente la scelta del Medico di Medicina Generale;
- c) che la Casa Albergò per Anziani possa effettuare eventuali trasferimenti interni, oppure ad adottare ogni necessaria ed opportuna scelta organizzativa finalizzata alla migliore integrazione e socializzazione del Residente;
- d) che il/la Residente possa essere dimesso/a nel caso di incompatibilità con le modalità organizzative individuate, oppure qualora le sue condizioni psico-fisiche non potessero trovare un’adeguata risposta assistenziale da parte dei servizi della Casa Albergò per Anziani, autorizzando il trasporto al domicilio ed assumendone i costi relativi;
- e) che la corrispondenza, gli oggetti di valore, la pensione ed altre provvidenze economiche siano gestiti direttamente dalla Residente, o dall’Amministratore di Sostegno medesimo;
- f) che la Casa Albergò per Anziani sia esonerata da ogni responsabilità per valori conservati nelle stanze dei residenti oltre che per danni che possano derivare, senza sua colpa, alle persone ospitate od alle loro cose; altresì, di rimborsare ogni eventuale danno causato dal/dalla Residente alle strutture, suppellettili, arredamento, ecc.;
- g) che la Casa Albergò per Anziani, secondo le modalità operative individuate ed a seguito della prescrizione medica d’interesse, provveda alla fornitura dei farmaci della fascia A/B/C, presidi e ausili necessari per il Residente durante la sua permanenza presso la struttura residenziale;
- h) che tutto il corredo del/della Residente venga marcato al momento dell’ingresso, sia nel caso si provveda al lavaggio in struttura sia che vi provvedano i familiari, esonerando, pertanto, la Casa Albergò per Anziani da ogni responsabilità qualora i capi non debitamente marcati vengano ad essere smarriti;
- i) che il menù giornaliero proposto dal Servizio di Ristorazione della Casa non prevede un regime alimentare particolare, ovvero tagliato sulle preferenze individuali, ma diete personalizzate dettate da esigenze sanitarie e solo su prescrizione medica;
4. La presente pattuizione ha decorrenza dalla data del _____ ed ha durata indeterminata;
5. In caso di rinuncia del posto letto o dimissione della Residente, la medesima, o l’Amministratore di Sostegno per suo conto, dovranno avvisare la Casa Albergò per Anziani, per il tramite dell’Ufficio Sociale, con un preavviso di almeno 5 giorni (calcolato dal giorno successivo alla presentazione della disdetta); in caso contrario corrisponderanno per l’intero, oltre al periodo effettivamente usufruito, anche il corrispettivo per i 5 giorni di mancato preavviso;



CASA ALBERGO PER ANZIANI

via del Santuario n.31 – 45026 Lendinara (RO)
Cod. Fisc. 91002520293 ✉ P.IVA 01052690292
Tel.0425/641015 – 600370 ✉ Fax.0425/604336
E-mail: info@casalendinara.it ✉ PEC: info.caa@ronepec.it
Web: www.casalendinara.it

Sistema qualità certificato



Benchmarker
Marchio Q&B



6. L'Ente riterrà estinto il rapporto di pieno diritto, senza la escussione di formalità alcuna con il decesso del Residente, nonché nel caso di assenza non giustificata superiore ai 30 giorni, oppure per il mancato pagamento della retta di due o più rate mensili;
7. L'Amministratore di Sostegno, inoltre, per conto della Residente, dichiara ed attesta di aver ricevuto:
- copia della Carta dei Servizi della Casa Albergo per Anziani, con l'indicazione, nell'Allegato A), dei servizi inclusi nella retta di degenza;
 - copia del Regolamento Interno della Casa Albergo per Anziani;
 - orario di presenza dei Medici di Medicina Generale presso la struttura;
 - comunicazione che per eventuali detrazioni su imposte, tariffe e servizi riguardanti l'abitazione del Residente (IMU, TARES, ecc.), dovranno rivolgersi presso il suo Comune di residenza;
 - comunicazione che la Casa Albergo per Anziani provvederà al trasferimento della residenza della persona accolta nel Comune di Lendinara dando atto che, secondo quanto stabilito dalle vigenti disposizioni in materia, le prestazioni obbligatorie di natura sociale (domicilio di soccorso) a favore delle persone inserite in strutture residenziali sono a carico del Comune di residenza prima dell'ingresso presso l'Istituto;
 - comunicazione scritta e di aver liberamente preso atto che i dati personali, della Residente e dell'Amministratore di Sostegno, sono indispensabili e saranno utilizzati esclusivamente per perseguire gli scopi determinati e legittimi previsti dalle finalità proprie della Casa Albergo per Anziani per la tutela dell'incolumità fisica e della salute del Residente e della collettività; altresì, che, agli stessi, è riconosciuto il diritto di cancellare, rettificare, aggiornare ed integrare ed opporsi al trattamento dei predetti dati nonché degli altri diritti riconosciuti dall'art.13 del D.Lgs.30/06/2003 n.196.

Letto, approvato e sottoscritto.

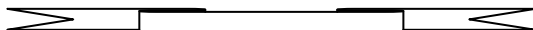
Lendinara, lì

(Firma del Residente)

(Firma dell'Amministratore di Sostegno)

L'Assistente Sociale

Il Direttore



Ai sensi e per gli effetti dell'art.1341 del codice civile, inoltre, la Residente e l'Amministratore di Sostegno per suo conto, dichiarano di avere letto ed acquisito specifica conoscenza ed approvare tutte le clausole del presente contratto ed, in particolare, quelle di seguito richiamate: art.2. lett. a) punti *i*) e *ii*), lett. b), lett. c), lett. d), lett. e), lett. f) (per quanto inerente la disciplina dei rapporti economici); art.3. lett. a), lett. c), lett. d), lett. f), lett. g) (per quanto inerente la disciplina e regole della residenzialità); artt. 5 e 6 (per quanto inerente l'estinzione del rapporto).

(Firma del Residente)

(Firma dell'Amministratore di Sostegno)

Data 01/03/2018
Revisione 02



CASA ALBERGO PER ANZIANI
via del Santuario n.31 – 45026 Lendinara (RO)
Cod. Fisc. 91002520293 ✉ P.IVA 01052690292
Tel.0425/641015 – 600370 ✉ Fax.0425/604336
E-mail: info@casalendinara.it ✉ PEC: info.caa@ronepec.it
Web: www.casalendinara.it



ALLEGATO ALL'IMPEGNATIVA PER LA RESIDENZIALITÀ DEL/DELLA SIGNOR/SIGNORA
_____ (REG. N. ___/___)

NOTA: a) *Trasferimento dei residenti;*

b) *Tipologia residenti.*

a) *Si richiama, in questa sede, l'attenzione da porre all'articolo 3 del Regolamento della Casa in merito ai trasferimenti interni dei residenti, laddove l'istituto si riserva di poter approntare "ogni necessaria e opportuna scelta organizzativa finalizzata a migliorare l'integrazione e socializzazione, qualora ciò sia richiesto dalle esigenze della vita comunitaria o dalle mutate condizioni psico-fisiche e del profilo di autonomia" della persona rilevato in sede di Unità Operativa Interna (U.O.I.).*

b) *Dando seguito a quanto sopra esposto, si precisa che, Casa Albergo per Anziani, è organizzata in 9 Soggiorni così strutturati per accogliere al:*

- **Soggiorno Orchidea**: *persone autonome e non con ridotto carico socio-assistenziale, sanitario e con ridotta compromissione cognitiva;*
- **Soggiorno Rosa**: *persone autonome e non con livello cognitivo medio-buono e carico socio-assistenziale lieve;*
- **Soggiorno Gardenia**: *(Nucleo RSA – media intensità) persone non autonome con grave situazione clinica ed elevato bisogno socio-assistenziale e medico-infermieristico, confuse oppure lucide;*
- **Soggiorni Edera e Dalia**: *persone non autonome affette da deterioramento cognitivo e con problemi comportamentali prevalenti e/o diagnosi di demenza di vario tipo richiedenti un carico assistenziale elevato;*
- **Soggiorni Mimosa, Iris e Tulipano**: *persone non autonome con problematiche cognitive medio-gravi e carico assistenziale elevato;*
- **Soggiorno Viola**: *persone non autonome con livello cognitivo medio-buono e carico assistenziale elevato.*

Lendinara, ___/___/_____

Per ricevuta: _____

Il Servizio Sociale

Il Direttore
