

COMUNITÀ EBRAICA DI MILANO
RESIDENZA ANZIANI ARZAGA

(già Guastalla-Battino)
Via Arzaga, 1 – 20146 Milano – Tel. 02.91981111 – Fax 02.91981011
infoarzaga@com-ebraicamilano.it
P.IVA 03547690150

CONTRATTO DI INGRESSO ALLA RESIDENZA ANZIANI ARZAGA

Il presente contratto di ingresso per ammissione/accoglienza/ricovero in R.S.A. è stipulato

tra:

La Comunità Ebraica di Milano – Residenza Anziani Arzaga (p. iva 03547690150), con sede in Milano – 20146, via Arzaga 1, in persona del suo direttore pro tempore Dott.ssa Dalia Fano di seguito denominata per comodità **La Residenza** o **RSA**

e

Il Sig. / La Sig.ra _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov /Paese estero _____
residente a _____ via _____
Stato civile _____ Cittadinanza _____
codice fiscale _____ tessera sanitaria _____
n° telefono / cell _____
indirizzo e-mail _____

di seguito denominato per comodità **Contraente**

(si allega copia di documento di identità in corso di validità)

Il Contraente, come sopra identificato, se diverso dall'ospite chiede ed accetta l'accoglienza alla Residenza Anziani Arzaga del

Il Sig. / La Sig.ra _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov /Paese estero _____
residente a _____ via _____
Stato civile _____ Cittadinanza _____
codice fiscale _____ tessera sanitaria _____
n° telefono / cell _____
indirizzo e-mail _____

di seguito denominato per comodità **l'Ospite**

(si allega copia di documento di identità in corso di validità)

Pattuendo con la Residenza – Comunità Ebraica di Milano, quanto segue:

COMUNITÀ EBRAICA DI MILANO

RESIDENZA ANZIANI ARZAGA

(già Guastalla-Battino)

Via Arzaga, 1 – 20146 Milano – Tel. 02.91981111 – Fax 02.91981011

infoarzaga@com-ebraicamilano.it

P.IVA 03547690150

La RSA si obbliga ad accogliere l'ospite e a fornirgli adeguata assistenza sanitaria e socio assistenziale secondo quanto previsto dalla specifica normativa della Regione Lombardia e secondo quanto ulteriormente descritto dalla Carta dei Servizi, nel rispetto dei Protocolli e delle Linee Guide Interne e nel rispetto della Informativa Privacy e avendone ottenuto il consenso informato (allegati al presente contratto).

In particolare la RSA si impegna a redigere (ed aggiornare con la necessaria periodicità) uno specifico Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.), condiviso con l'ospite e/o gli aventi diritto, e il Fascicolo socio-sanitario nel quale saranno documentati, a disposizione dell'ospite e degli aventi diritto, eventi riguardanti l'evoluzione dello stato di salute e registrati i trattamenti terapeutici, assistenziali e riabilitativi.

In coerenza con quanto sopra viene letta e firmata la Dichiarazione di Consenso Informato alle prestazioni medico/sanitarie di questa RSA (allegata a questo documento con copia nel FASAS dell'ospite)

Impegnativa del Contraente

Il contraente, come sopra identificato, è a conoscenza delle norme di regolamento della Residenza, allegata al presente contratto, e dichiara di **obbligarsi contrattualmente** a corrispondere alla Residenza, con decorrenza dalla data del giorno d'ingresso, **la retta mensile secondo gli importi contrattualmente pattuiti e sottoscritti.**

Il contraente è a conoscenza ed espressamente accetta che, in caso d'inosservanza dell'obbligo assunto con il presente contratto e delle condizioni contrattuali allegata, la Residenza potrà procedere giudizialmente nei suoi confronti per il recupero della somma dovuta a titolo di retta.

Impegnativa del/i garante/i (se diverso/i dal contraente)

I sottoscritti:

Il Sig. / La Sig.ra _____

Nato/a a _____ il _____

residente a _____ via _____

codice fiscale _____

n° telefono / cell _____

indirizzo e-mail _____

grado di parentela con l'Ospite _____

(si allega copia di documento di identità in corso di validità)

RESIDENZA ANZIANI ARZAGA

(già Guastalla-Battino)

Via Arzaga, 1 – 20146 Milano – Tel. 02.91981111 – Fax 02.91981011

infoarzaga@com-ebraicamilano.it

P.IVA 03547690150

Il Sig. / La Sig.ra _____

Nato/a a _____ il _____

residente a _____ via _____

codice fiscale _____

n° telefono / cell _____

indirizzo e-mail _____

grado di parentela con l'Ospite _____

(si allega copia di documento di identità in corso di validità)

Di seguito denominati per comodità **Garante**

SI OBBLIGANO

In via solidale fra loro e senza l'obbligo per La Residenza della preventiva richiesta all'ospite e/o al contraente/debitore principale, a corrispondere, per tutto il periodo di permanenza nella Residenza dell'Ospite, la retta mensile secondo l'importo contrattualmente pattuito tra le parti. I sottoscritti sono a conoscenza ed espressamente accettano che, in caso d'inosservanza dell'obbligo assunto con il presente contratto e le condizioni contrattuali allegate, la Residenza potrà procedere giudizialmente nei loro confronti per il recupero della somma dovuta a titolo di retta per l'ospite.

CONDIZIONI CONTRATTUALI

1. OSPITALITÀ E RETTA DOVUTA:

a) Impegno al pagamento di una retta giornaliera a carico della persona interessata al ricovero o degli obbligati contrattualmente o per legge pari a (retta vigente alla data della firma del contratto):

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Camera a due letti | = | Euro 94,00 /giorno |
| <input type="checkbox"/> Camera singola | = | Euro 130,00 / giorno |
| <input type="checkbox"/> ALTRE CONDIZIONI | = | Euro per una camera _____
per il seguente periodo _____ |

COMUNITÀ EBRAICA DI MILANO

RESIDENZA ANZIANI ARZAGA

(già Guastalla-Battino)

Via Arzaga, 1 – 20146 Milano – Tel. 02.91981111 – Fax 02.91981011

infoarzaga@com-ebraicamilano.it

P.IVA 03547690150

2. PRESTAZIONI GARANTITE ALL'OSPITE, A FRONTE DELLA RETTA CORRISPOSTA, NEL RISPETTO DEI BISOGNI E DELLE ABITUDINI DELLO STESSO (ENTRO QUANTO DESCRITTO NELLA CARTA DEI SERVIZI):

- La camera/posto letto con bagno e relativa pulizia giornaliera
- La fornitura della biancheria da letto e bagno e relativa lavatura/stiratura
- La lavatura e stiratura degli indumenti personali (lavabili ad acqua)
- La prima colazione, il pranzo, la merenda e la cena (secondo il menu tipo ed incluse le bevande)
- Assistenza medica generale secondo necessità e specialistica nei limiti prescritti dalla ATS
- Assistenza infermieristica diurna e notturna; assistenza alla persona diurna e notturna per la gestione dei bisogni quotidiani con personale socio-sanitario qualificato (OSS/ASA)
- Farmaci, esami di laboratorio e fornitura presidi per l'incontinenza come da disposizioni SSR
- Fisioterapia preventiva e di riabilitazione come da standards regionali
- Percorso educativo e di animazione e supporto psico-sociale
- Custodia beni personali ai sensi dell'art. 1783-1786 cod. civ (valori da depositare presso cassaforte aziendale)

3. PRESTAZIONI NON INCLUSE NELLA RETTA :

- Ogni assistenza medica specialistica o esame di laboratorio o farmaci non inclusi nelle prestazioni del Servizio Sanitario Regionale
- Eventuali attività di sostegno personalizzato, con consulenti esterni, richiesti espressamente dalla famiglia
- Eventuali spese di trasporto (es: in ospedale o per visite esterne, tramite ambulanza o taxi)
- Il costo del personale impegnato nell'accompagnamento del residente presso visite mediche esterne, (personale della Cooperativa sociale Collage che rilascerà regolare fattura al residente o al familiare/referente) in caso di indisponibilità dei familiari o dell'ADS,
- Snacks o bevande fuori pasto
- Spese da sostenere per eventuali attività culturali fuori sede quando organizzate dal singolo ospite; sono invece incluse e finanziate le attività esterne organizzate dal servizio Animazione
- Parrucchiere ed estetista esterne (professionale, come da tariffe esposte)
- Telefonate a cellulari o internazionali (al costo)
- Tintoria esterna (lavaggio a secco), se richiesta (come da fattura)

4. POLIZZA ASSICURATIVA

L'Ente Gestore dichiara di aver stipulato polizza assicurativa a copertura della responsabilità civile per eventuali danni arrecati agli ospiti ed alle loro cose derivanti dalla esecuzione del contratto.

5. MODALITÀ E TERMINI DI PAGAMENTO DELLA RETTA

La retta va versata mensilmente anticipatamente entro e non oltre il 25 di ogni mese. La forma di pagamento standard è tramite **bonifico bancario** (IBAN: IT 35 H 03111 01616 000000010900). La retta potrà su richiesta essere versata anche in ufficio con assegni negli stessi termini temporali di cui sopra.

La retta concordata con il presente contratto è quella corrispondente alle **tariffe vigenti** alla data di firma. **La Residenza si riserva di modificarla** annualmente secondo quanto stabilito dalla Giunta della Comunità Ebraica **e previa informazione individuale allo stipulante di almeno 30 giorni** .

In caso di ritardato pagamento della retta, oltre alla eventuale risoluzione per inadempimento del

COMUNITÀ EBRAICA DI MILANO

RESIDENZA ANZIANI ARZAGA

(già Guastalla-Battino)

Via Arzaga, 1 – 20146 Milano – Tel. 02.91981111 – Fax 02.91981011

infoarzaga@com-ebraicamilano.it

P.IVA 03547690150

contratto, saranno applicati gli **interessi di mora legali a partire dal 2 ° mese di ritardo**.

6. DEPOSITO CAUZIONALE

All'atto della sottoscrizione del contratto il sottoscrittore contraente versa, mediante bonifico bancario o con assegno circolare o bancario, un deposito cauzionale pari all'importo di una mensilità che dovrà essere mantenuto per tutta la durata del contratto e sarà infruttifero.

Il deposito potrà essere incamerato dall'Ente Gestore in caso di insolvenza nel pagamento della retta. In tal caso il sottoscrittore contraente si obbliga alla sua immediata ricostituzione. Il deposito sarà rimborsato al sottoscrittore contraente a mezzo bonifico bancario, previa verifica degli adempimenti contrattuali.

7. FIDEIUSSIONE BANCARIA/ASSICURATIVA

La Residenza potrà chiedere al contraente/ospite/garante una fideiussione bancaria o assicurativa, a semplice richiesta e senza obbligo di preventiva escussione del debitore, dell'importo pari a tre mensilità dell'importo della retta, a garanzia del pagamento delle rette mensili concordate.

In caso di insolvenza nel pagamento della retta, la Residenza in alternativa alla richiesta diretta al debitore, potrà procedere al recupero degli importi scaduti attingendo alla fideiussione sottoscritta. La fideiussione potrà essere escussa anche solo parzialmente. In caso di escussione parziale o totale della medesima la fideiussione dovrà essere immediatamente reintegrata fino a concorrenza dell'ammontare massimo garantito, entro e non oltre un mese dall'insorgere dello scoperto.

8. CERTIFICAZIONE RETTA AI FINI FISCALI

La RSA si impegna a redigere e rilasciare, entro i tempi utili per la presentazione della dichiarazione dei redditi, la certificazione della retta ai fini fiscali (con l'esposizione della quota sanitaria)

9. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO.

Il presente accordo potrà essere risolto dallo **stipulante** tramite comunicazione consegnata agli uffici **esclusivamente tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento o tramite posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo residenza.arzaga@pec.com-ebraicamilano.it** senza oneri per la parte (salvo il caso di mancato preavviso).

E' richiesto un **preavviso pari a 7 giorni** (in mancanza del quale può essere richiesta la retta corrispondente al mese entrante).

La Residenza Arzaga può recedere dal rapporto per **inadempienza contrattuale in caso di mancato pagamento della retta per oltre 3 mesi**, fermo restando il diritto di richiedere le somme dovute.

In caso di **incompatibilità alla vita comunitaria** o in caso di **prolungata permanenza fuori dalla struttura** (oltre 2 mesi consecutivi) la RSA convocherà un'incontro dell'ospite e/o dei suoi garanti con l'equipe multifunzionale per discutere possibili soluzioni di intervento od alternative più appropriate condivise. Nel caso non si trovassero soluzioni condivise rimane salva la possibilità di procedere alla risoluzione del contratto.

In tutti i casi in cui si verifica la cessazione del contratto, la dimissione dell'ospite dovrà in ogni caso avvenire in forma assistita e protetta. L'Ente Comunale, Servizio Sociale Professionale Territoriale (S.S.P.T.) e l'ATS di appartenenza verranno in ogni caso tempestivamente messi al corrente della decisione di recesso.

COMUNITÀ EBRAICA DI MILANO

RESIDENZA ANZIANI ARZAGA

(già Guastalla-Battino)

Via Arzaga, 1 – 20146 Milano – Tel. 02.91981111 – Fax 02.91981011

infoarzaga@com-ebraicamilano.it

P.IVA 03547690150

10. MODIFICHE CONTRATTO

Eventuali modifiche al presente contratto avranno valore solo ove apportate per iscritto e debitamente sottoscritte da entrambi i contraenti, fatto salvo quelle dovute al cambiamento della normativa applicabile che si intendono automaticamente recepite nel contratto stesso.

Le condizioni economiche sono modificabili come da articoli precedenti e come da Carta dei servizi (con debita e tempestiva informativa).

11. DIVIETO DI CESSIONE

Il presente contratto non potrà essere ceduto dalle parti, salvo consenso scritto delle stesse parti.

12. DISPOSIZIONI DI RINVIO E FORO COMPETENTE PER LE CONTROVERSIE

Per tutto quanto non previsto espressamente nel presente contratto e non richiamato nella Carta dei Servizi, che ne costituisce parte integrante, si fa riferimento alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia ed al codice civile. Per ogni controversia che dovesse sorgere sulla interpretazione e applicazione del presente contratto e che non sia risolvibile con un arbitrato in sede Comunità Ebraica di Milano (Ente Gestore) è competente il Foro di Milano.

13. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

La RSA si impegna a trattare i dati personali dello stipulante e dell'ospite nel rispetto di quanto disposto dalla vigente normativa. In particolare si impegna a garantire la riservatezza relativamente a qualsiasi notizia riguardante l'ospite e la sua famiglia ai sensi dell'art. 13 del Regolamento EU n. 679/2016.

14. DISCIPLINA IN CASO DI ASSENZE E RITARDI ALL'INGRESSO

In caso di **ritardi** rispetto alla data concordata per l'ingresso per motivi non imputabili alla struttura, è dovuta la intera retta giornaliera a carico dell'ospite .

In caso di **assenze temporanee**, per cause non dipendenti dalla struttura, come vacanze o rientri temporanei al domicilio o **di ricoveri ospedalieri**, è dovuta la intera retta giornaliera a carico dell'ospite indipendentemente dalla durata dell'assenza stessa.

Si richiama l'ospite o i suoi referenti all'opportunità di risoluzione del contratto in caso di assenze prolungate superiori a mesi 2.

COMUNITÀ EBRAICA DI MILANO
RESIDENZA ANZIANI ARZAGA

(già Guastalla-Battino)
Via Arzaga, 1 – 20146 Milano – Tel. 02.91981111 – Fax 02.91981011
infoarzaga@com-ebraicamilano.it
P.IVA 03547690150

ALLEGATI PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATTO

A) ADEMPIMENTI A CURA DELLA RSA :

1. Carta Dei Servizi (che include Regolamento RSA e Carta Dei Diritti)
2. Informativa Privacy & Consenso Informato
3. Informativa sulle procedure in Caso di difficoltà economiche
4. Informativa sull'Amministrazione Di Sostegno

B) ADEMPIMENTI A CURA DEL CONTRAENTE O DEL GARANTE

5. Dati anagrafici e documenti personali Ospite e Contraente
6. Firma Autorizzazione – Privacy e Consenso Informato
7. Scheda Sanitaria di Ingresso

Per la conferma della presa visione della Carta dei Servizi, l' accettazione delle obbligazioni inerenti la permanenza dell'ospite e delle condizioni del contratto:

Milano il _____

La Residenza _____

Il Contraente /Ospite _____

Il Garante * _____

Il Garante * _____

Letto e compreso quanto precede, con la firma si presta consenso al trattamento dei dati personali e/o sensibili per la gestione della domanda di ammissione:

Il Contraente /Ospite _____

Il Garante * _____

Il Garante * _____

*** CLAUSOLA PER CONTRAENTE/GARANTE**

Nel caso la persona ospite della RSA sia impossibilitata a gestire le sue volontà autonomamente per qualsiasi motivazione, il **CONTRAENTE** o il **GARANTE** viene informato della opportunità di avviare la procedura per una tutela o curatela o amministrazione di sostegno

Data e firma contraente /garante _____

Il presente contratto è redatto in numero di copie pari ai soggetti firmatari