

Ente Strumentale del Comune di Cortina d’Ampezzo

Via della Difesa, 12 – 32043 Cortina d’Ampezzo (BL)

Tel. 0436/2544 – fax 0436876619

e-mail: [asspcortina@pec.it](mailto:asspcortina@pec.it) – sito istituzionale: [www.assp-cortina.it](http://www.assp-cortina.it)

Cf – partita Iva 01198770255

CONTRATTO DI INGRESSO E OSPITALITA’  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
presso la Casa di Riposo Dr. Angelo Majoni ed annesso Centro Diurno gestita dall’Azienda Speciale Comunale ASSP Cortina

Contratto di Ingresso e Ospitalità

Tra

L’Azienda Speciale Comunale ASSP Cortina, iscritta nel registro Imprese di Treviso – Belluno al n. 01198770255 con sede legale in Cortina d’Ampezzo (BL), Via della Difesa, 12, in persona del Direttore Claudio Talamini domiciliato per la carica ove sopra, giusta delega conferita dal legale Rappresentante, di seguito per brevità indicato come “Ente”;

e

il/la sig./sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

c.f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

di seguito indicato per brevità come Ospite;

e/o

(da compilare solo se l’obbligazione economica è assunta in via solidale da un terzo e dall’Ospite)

il/la sig./sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

c.f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) che in qualità di (\*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ agisce in nome e per conto dell’interessato/a all’ammissione del sig./sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il/la quale allo stato è impossibilitato/a ad esprimere valido consenso, di seguito indicato per brevità come “Terzo e/o Tutore e/o Curatore e/o Amministratore di Sostegno e/o Famigliare”

il/la quale dichiara di:

* avere preso visione della sede della residenza e/o del Centro Diurno ed essere stato sufficientemente informato sulle caratteristiche degli stessi;
* aver ricevuto la carta dei servizi ed il regolamento interno con i relativi allegati;
* aver ricevuto il codice etico dell’Ente;
* aver ricevuto informazioni sulla retta vigente;
* aver ricevuto informazioni inerenti la gestione da parte dell’Ente delle misure atte al contenimento del COVID-19.
* ai sensi del Regolamento UE n.679 del 27/04/2016 (GDPR), di avere ricevuto dalla Assp di Cortina d’Ampezzo completa informativa sul trattamento dei dati personali;

(L’Ospite, il Terzo e/o Tutore e/o Curatore e/o Amministratore di Sostegno e/o Famigliare, se congiuntamente denominate, le “Parti”)

\* \* \*

Premesso che:

* in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ l’Ospite e/o il suo Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno/Famigliare ha chiesto il ricovero presso la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ producendo tutta la documentazione clinica necessaria;
* l’Ente, dopo aver esaminato la documentazione clinica, ha accettato la domanda dell’Ospite e/o del Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno e/o Famigliare;
* qualora il presente contratto (di seguito, il “Contratto”) sia sottoscritto dal Terzo le obbligazioni ivi pattuite si intendono assunte in via solidale con l’Ospite;

tutto ciò premesso e considerato, si conviene e si stipula quanto segue.

\* \* \*

1. **Premesse**

Le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente Contratto.

1. **Oggetto del contratto**

2.1 Con il presente Contratto le Parti intendono regolare il ricovero e la permanenza dell’Ospite presso l’Ente stabilendo l’ingresso nella struttura a partire dal \_\_\_\_ /\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_.

2.2. L’Ente ha verificato che l’Ospite ha le caratteristiche e manifesta le condizioni di bisogno previste per i Centri di servizi per persone anziane non autosufficienti. Pertanto, si impegna a prendere in carico l’Ospite secondo criteri di appropriatezza e personalizzazione, coinvolgendolo nei progetti di assistenza e favorendo la continuità assistenziale. Si impegna ad erogare le prestazioni di cui alla Carta dei Servizi, del regolamento della Casa di Riposo ed annesso Centro Diurno e alla normativa nazionale e regionale di settore.

2.3 L’Ente si obbliga a fornire all’Ospite una valutazione globale, scritta, del suo stato di bisogno, ad informare il Comune di residenza dell’accesso nel Centro Servizi Dr. Angelo Majoni, a garantire la copertura assicurativa per responsabilità civile conforme alla normativa vigente, ad assicurare la costante informazione sulle condizioni dell’Ospite e sull’assistenza praticata nel rispetto delle norme in materia di tutela della privacy.

2.4 L’Ente si impegna, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, a rilasciare annualmente la Dichiarazione sulla composizione della retta.

1. **Durata del Contratto**

3.1 Il presente Contratto è pattuito a tempo indeterminato, fatto salvo il diritto delle Parti di recedere nei termini qui di seguito indicati e non può essere ceduto salvo che con il consenso scritto delle Parti.

3.2 **Recesso dell’Ospite**

3.2.1 Qualora l’Ospite e/o il Terzo e/o il suo Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno/Famigliare intenda/intendano recedere dal presente Contratto, dovrà/dovranno dare preavviso all’Ente con comunicazione scritta almeno 15 giorni prima della data determinata ed entro il medesimo termine l’Ospite dovrà lasciare la struttura. Il mancato rispetto del termine di preavviso comporterà il pagamento della retta per i giorni di preavviso non reso.

3.2.2 Resta fermo l’obbligo da parte dell’Ospite e/o del suo Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno/Famigliare e/o del Terzo di corrispondere le eventuali rette arretrate e maturate fino alla data indicata nella disdetta come termine del ricovero o, in caso di ritardo nell’allontanamento dell’Ospite, fino al giorno della dimissione dello stesso.

3.3 **Recesso dell’Ente**

3.3.1 L’Ente ha facoltà di recedere dal presente Contratto, oltre che nel caso di mancato pagamento della retta di cui al successivo art. 6, nelle seguenti ipotesi:

* inosservanza delle condizioni di ospitalità in vigore o del Codice Etico contestate per iscritto;
* sopravvenute modificazioni nello stato clinico dell’Ospite le quali comportino l’impossibilità da parte della Casa di erogare una prestazione medico-assistenziale adeguata;
* in tutti i casi in cui l’Ospite il suo Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno/Famigliare e/o il Terzo manifestino chiara sfiducia nei confronti dell’operato dei medici o del personale contestata per iscritto.

1. **Retta di ricovero**

4.1 La retta giornaliera a carico dell’ospite del suo Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno/Famigliare e/o del Terzo è di €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al netto del contributo sanitario regionale oltre ad applicazione del bollo previsto dalla normativa vigente in materia.

4.2. Nella retta sono inclusi tutti i servizi descritti della Carta dei Servizi e nel regolamento della casa di riposo ed annesso Centro Diurno allegati.

Le assenze temporanee per la struttura residenziale sono disciplinate come segue:

|  |  |
| --- | --- |
| Ricoveri in ospedale | 80% della retta alberghiera |
| Assenza temporanea | 80% della retta alberghiera |

4.3 Gli aumenti della retta devono essere comunicati per iscritto almeno 30 giorni prima dell’applicazione, dando quindi la facoltà di recedere dal presente contratto nei termini di cui al precedente articolo 3, paragrafo 3.2.

4.4 L’Ospite e/o Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno e/o Famigliare e/o il Terzo si obbligano al pagamento della retta mensile entro e non oltre il giorno 2 del mese successivo, tramite SDD (Sepa Direct Debit) bancario. Ogni altra modalità di pagamento diversa da quella ordinaria predetta deve essere concordata con l’Ente.

4.5 Il calcolo della retta decorre dalla data di ingresso dell’Ospite riportata nel fascicolo socio assistenziale, salvo casi di prenotazione anticipata del posto letto.

4.6 la data di dimissione dell’ospite per qualsiasi motivo viene considerata giornata di presenza.

4.7 la data di decesso dell’ospite in struttura viene considerata giornata di presenza.

1. **Mancato pagamento della retta**

5.1 In caso di mancato pagamento nei termini sopra stabiliti l’Ente invierà una diffida ad adempiere le obbligazioni contrattuali entro i successivi 30 giorni, decorsi i quali il Contratto si intende risolto di diritto e l’Ospite avrà l’obbligo di lasciare la Casa di Riposo entro 30 giorni, fatto salvo il diritto dell’Ente di agire presso le competenti sedi per il recupero dei crediti stessi.

5.2 Qualora l’Ospite venga dimesso per ritardato o mancato pagamento, in ottemperanza alla normativa vigente, l’Ente si attiverà affinché, per quanto possibile, le dimissioni avvengano in forma assistita dal Comune o dalla Ulss n. 1 Dolomiti.

1. **Obblighi dell’Ospite e del sottoscrittore**

6.1 L’Ospite e/o il suo Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno e/o Famigliare e/o il Terzo si impegna/impegnano:

* al rispetto del Codice Etico e della Carta dei Servizi e del Regolamento della Casa di Riposo ed annesso Centro Diurno che dichiara di avere letto e accettato;
* a consegnare i documenti necessari (Carta di identità; Tessera sanitaria - Carta Regionale dei Servizi; Esenzioni ticket; Fotocopia verbale accertamento invalidità e L. 104/92; autorizzazione Asl erogazione forniture protesiche - Ausili; copia atto di nomina amministratore di sostegno);

1. **Obbligo di custodia**

La Direzione, al fine di tutelare i beni di un ospite quando questi non fosse in grado di disporvi responsabilmente, non permetterà ad alcuno di asportare cose di proprietà dell’ospite senza la necessaria autorizzazione scritta, solo nel caso in cui la Direzione ne venga a conoscenza.

La Direzione non assume responsabilità alcuna per valori conservati nelle stanze degli ospiti. Declina inoltre ogni responsabilità per danni che possono derivare, senza propria colpa, agli ospiti ed alle cose.

In particolare per quanto attiene lo smarrimento di protesi dentarie e apparecchi acustici in dotazione ad utenti disorientati la struttura risponderà solo nei casi previsti dai contratti assicurativi di effettiva compromissione da parte del personale aziendale.

L’Azienda adotterà gli accorgimenti organizzativi utili alla miglior conservazione di tali oggetti ma non può rispondere di sparizioni dovute allo stato di salute del proprietario o di altri utenti.

Essendo la struttura dotata di una piccola cassaforte può custodire oggetti di valore di piccole dimensioni e contanti presso il luogo dedicato. Al momento della consegna il consegnatario otterrà ricevuta di quanto lasciato in custodia.

1. **Disposizioni per i nuovi ingressi in pendenza di emergenza sanitaria COVID-19 – esenzione responsabilità dell’Ente in caso di contrazione del virus COVID-19**

8.1 L’Ospite e/o il suo Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno/Famigliare e/o il Terzo prendono atto ed accettano che l’accesso di nuovi residenti in struttura residenziale e semiresidenziale è subordinata all’osservanza deli adempimenti e specifiche prescrizioni emanate dalle competenti autorità sanitarie vigenti al momento dell’ingresso e allegate al presente contratto (allegato A).

L’Ospite e/o il Terzo e/o il suo Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno/Famigliare prendono altresì atto ed accettano che tutte le misure di cui all’allegato A sono adottate in conformità delle normative vigenti al momento della sottoscrizione del presente Contratto e sono intraprese affinché l’ingresso possa avvenire, compatibilmente con la grave situazione epidemiologica in corso, in sicurezza. Per tale motivo, l’Ospite si impegna ad eseguire, previa idonea informativa tutti gli esami richiesti e a rispettare tutte le regole dell’Ente. In caso contrario, anche a tutela della sicurezza per gli ospiti già presenti presso la struttura, l’Ospite non potrà essere ammesso.

Le suindicate disposizioni troveranno applicazione anche successivamente all’ammissione dell’Ospite in struttura in caso di trasferimento per dimissioni protette dall’ospedale se la permanenza in ospedale è durata più di 48 ore. Per i reingressi da visite ambulatoriali e/o day hospital/PS/dialisi sarà necessaria una valutazione caso per caso in base anche alla situazione epidemiologica e alla valutazione del rischio della struttura ospitante.

8.2. Fermo tutto quanto disposto nel precedente paragrafo 8.1 inerente l’ingresso dell’Ospite in struttura, l’Ente garantisce di aver adeguato la struttura e di aver adottato tutte le misure e i protocolli necessari (ivi incluso, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, screening per gli operatori della struttura residenziale) e indicate dalle normative vigenti al momento della sottoscrizione del presente Contratto, sia per la prevenzione sia per la gestione di eventuali casi di positività degli Ospiti che dovessero presentarsi nel corso della permanenza in struttura. I protocolli adottati dall’Ente sono stati comunicati all’Azienda Sanitaria ULSS 1 Dolomiti territoriale competente.

L’Ospite e/o il suo Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno/Famigliare e/o il Terzo dichiara/dichiarano di aver ricevuto idonea informativa circa le misure e i protocolli adottati dall’Ente per la gestione presso la struttura dell’emergenza sanitaria dovuta da COVID-19 e di esserne soddisfatto/i.

Alla luce di quanto sopra, L’Ospite e/o il suo Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno/Famigliare e/o il Terzo prendono atto ed accettano che l’Ente, pur avendo adottato tutte le misure necessarie atte a garantire la buona organizzazione della struttura, non può in alcun modo garantire all’Ospite e/o al suo Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno/Famigliare e/o al Terzo che, durante il periodo di vigenza del presente Contratto, l’Ospite possa non entrare in contatto con il virus COVID-19 e/o non contrarre lo stesso.

Per l’effetto, l’Ospite e/o il suo Tutore/Curatore/Amministratore di Sostegno/Famigliare e/o il Terzo prendono atto ed accettano che in nessun modo l’Ente potrà essere ritenuto responsabile in caso di contrazione del virus COVID-19 qualora l’Ente abbia adottato tutte le misure volte a gestire l’emergenza sanitaria data dal COVID-19.

1. **Modifiche al contratto**

Eventuali modifiche al presente Contratto hanno efficacia solo ove apportate per iscritto e sottoscritte da tutte le Parti. Resta inteso che eventuali modifiche alla normativa vigente devono intendersi automaticamente recepite dal presente Contratto.

1. **Foro competente**

In caso di controversie sul contenuto, sulla esecuzione e sull’eventuale risoluzione del presente Contratto, ivi compresi i rapporti di natura economica, è competente il Foro del Tribunale di Belluno.

Letto, confermato, sottoscritto in duplice originale.

Cortina d’Ampezzo, .….…/….…/…….…

L’Ospite\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Tutore/Curatore/ ADS/Famigliare e/o il Terzo in nome e per conto dell’Ospite\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’Ente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Le clausole indicate ai n. 3.2 (Recesso dell’Ospite), 3.3 (Recesso dell’Ente), 4.3 – 4.5 – 4.6 – 4.7 (retta di ricovero) - 5.1 (mancato pagamento della retta) – 6 (obblighi dell’Ospite e del sottoscrittore) – 8 (Disposizioni per i nuovi ingressi in pendenza di emergenza sanitaria COVID-19 –esenzione responsabilità dell’Ente in caso di contrazione del virus COVID-19) – 10 (Foro Competente) del presente atto devono intendersi conosciute ed espressamente approvate per iscritto dalle parti, ai sensi dell’art.1341, comma 2 del c.c.

Cortina d’Ampezzo, ….…/……./…….…

L’Ospite\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Tutore/Curatore/ ADS/Famigliare e/o il Terzo in nome e per conto dell’Ospite\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’Ente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_