Istituto delle Figlie di S. Maria della Divina Provvidenza
P.I. 01062811003 - C.F. 02477630582
Via G. Frua,4. 21047 - Saronno (Va)
segreteria@rsacasasantagnese.it
PEC guanellasaronno@mail-cert.it
Tel. 02 / 960.22.72

Casa Sant'Agnese
Residenza Sanitaria Assistenziale
SUORE GUANELLIANE

CONTRATTO D'INGRESSO

MODULISTICA AMMINISTRATIVA PER L'UTENZA

Data ultima emissione: 06/10/2026
Revisione: 021

L'anno_____il giorno_____del mese di_____nella sede della RSA CASA S. AGNESE, in Saronno (Va) Via G.Frua n.4 sono presenti le seguenti parti

la Superiora pro-tempore, Suor Gabriella Sala responsabile della RSA Casa S.Agnese, gestita dall'Istituto delle Figlie di Santa Maria della Divina Provvidenza, con sede legale in 00152 Roma, P.zza San Pancrazio 9,

e

Il/La sottoscritto/a ……

Nata/o a …… Prov. …….. Il ……

Residente a …… prov. …… Via ……..

Tel. Ab/cell…… E-maill ……

Codice Fiscale……in qualità di ospite

e/o

La/Il sottoscritta/o ……

Nata/o a …… Prov. …….. Il ……

Residente a …… prov. …… Via ……

Tel. Ab/cell……E-mail ……..

Soggetto abilitato alla firma in qualità di ……

Codice Fiscale ……

Che con la sottoscrizione del presente contratto assume in data odierna la qualifica di stipulante ai sensi e per gli effetti dell'art. 1411 del Codice Civile e come tale è soggetto obbligato, in modo particolare con riferimento all'onere della retta, nei confronti della promittente Struttura.

e/o

Il Comune di …… via ……..P. Iva n. …….. ivi rappresentato dal Sig./Sig.ra… ……in qualità di Dirigente Settore Servizi alla Persona che sottoscrive il presente contratto in forza di un impegno di spesa assunto dal suddetto Comune con atto n° …….. del ……. ai fini dell'assunzione dell'onere della retta di ricovero dell'ospite Sig./ra ……

PREMESSO CHE

- la Casa S. Agnese basa la sua attività sui principi ed i criteri operativi del carisma di San Luigi Guanella, sinteticamente esposti nella Carta dei Servizi, consegnato in preparazione all'ingresso per opportuna conoscenza;
- la struttura non può sostituire i rapporti socio-affettivi della famiglia e della comunità da cui la persona proviene, i parenti e le persone di riferimento sono pertanto invitate a collaborare, nel rispetto dei ruoli al miglior benessere dell'Ospite stessa;
- La Struttura ha verificato al momento dell'ingresso che l'Ospite ha le caratteristiche e manifesta le condizioni di bisogno previste per le Residenze Sanitarie Assistenziali, assicurando per l'inserimento in struttura che la presa in carico avviene secondo criteri di appropriatezza, favorendo la continuità assistenziale e precisando che eventuali situazioni complesse saranno comunicate alla ATS o al Comune.
- Il presente contratto d'ingresso stilato ai sensi della Legge 3 del 2008, successive modifiche (L.R. 23/2015) e delle DGR n. X/1185 del 20.12.13 e n.2569 del 31/10/2014 è volto ad informare l'ospite ed i suoi familiari in relazione ai servizi ed ai diritti loro garantiti nel corso del ricovero nonché a disciplinare le condizioni economiche/finanziarie e quelle regolamentari che governano l'accesso e la permanenza presso la Residenza Sanitaria Assistenziale Casa S. Agnese

TUTTO CIO' PREMESSO le parti convengono e stipulano quanto segue:

Art. 1 – Consenso al ricovero

Il Sig./ra _____

ed il Sig./ra_____,

in quanto stipulanti del contratto chiedono il ricovero **definitivo**

del Sig./ra_____presso la RSA Casa S. Agnese.

Chiedendo il ricovero, che è fissato in data_____, sono stati informati, in modo chiaro, esauriente e comprensibile, riguardo alle cure e alle procedure medico/assistenziali messe in atto presso la Residenza Sanitaria Assistenziale.
Le tempistiche di ingresso in struttura sono disciplinate come segue:

L'ingresso dell'ospite in struttura deve avvenire entro 48 ore dal momento della comunicazione o 72 ore in caso di giorni festivi. E' anche possibile programmare l'ingresso sino ad un massimo di 7 giorni successivi, per motivate e documentate ragioni, corrispondendo alla struttura un rimborso giornaliero pari all'intero costo della retta prevista per quel posto letto per i giorni successivi a quelli (48 o 72 ore) dedicati al normale tempo di preavviso.

La RSA Casa S. Agnese al momento dell'ingresso dell'utente in struttura è tenuta ad informare il Comune di residenza, dell'utente stesso, con comunicazione dell'avvenuta presa in carico del cittadino non autosufficiente.

Art. 2 – Protocolli di cura e progetti assistenziali

La Struttura si impegna a garantire il rispetto dei protocolli e linee guida operative previste dalla normativa vigente.
La Struttura si impegna inoltre a garantire il coinvolgimento della persona e della sua famiglia nella formulazione del piano individualizzato di assistenza attraverso informazione dei principali interventi socio sanitari effettuati sull'ospite, nonché attraverso la sottoscrizione dei Piani di Assistenza Individuale (P.A.I.).
I parenti verranno avvertiti qualora si evidenziassero condizioni sanitarie di particolare gravità dell'ospite.
La Struttura già nella fase di richiesta di ricovero consegna la Carta dei Servizi al fine di rendere note da subito le prestazioni garantite. Qualora la Carta dei Servizi subisca variazioni le stesse vengono consegnate ed illustrate all'ingresso e durante la permanenza dell'ospite.
La Struttura per ogni ospite della RSA predispone ed aggiorna uno specifico fascicolo sociosanitario composto da: anamnesi, area infermieristica, socio relazionale e animativa, assistenziale, psicocognitiva e funzionale motoria, nonché dal Piano di Assistenza Individuale.
Il servizio fisioterapico della Struttura non fornisce prestazioni riabilitative, ma conformemente alla mission della Struttura e compatibilmente con il naturale progredire del declino delle capacità legate ad età e patologie persistenti, si pone come obbiettivo il mantenimento delle abilità motorie dell'ospite al momento del suo ingresso.

Art. 3 - Tutela della Privacy

La Struttura ha posto in essere ai sensi dell'art.13 del GDPR 679/2016 tutti gli interventi necessari a tutela dei dati degli ospiti con particolare riferimento ai dati sensibili. Tutte queste misure sono raccolte e dettagliate all'interno del Documento sulla Privacy periodicamente revisionato e aggiornato.

In modo particolare la struttura informa:

a) che i dati raccolti verranno trattati ai fini della gestione dei rapporti con gli Enti e competenze pubbliche nonché per la conoscenza degli elementi necessari ai fini dei trattamenti sociali, sanitari, riabilitativi, e per documentare l'esito dei trattamenti stessi;
b) che il conferimento dei dati personali ha natura obbligatoria;
c) che, in caso di rifiuto, non potrà essere attivata la prestazione assistenziale dell'Ospite;
d) che i dati personali raccolti oltre che per usi amministrativi e tecnico-assistenziali propri ed interni all'RSA, potranno essere comunicati a soggetti esterni per gli adempimenti costituiti dalle competenze pubbliche con le quali intercorrono le convenzioni o i rapporti per le prestazioni riabilitative e/o assistenziali;
e) che la struttura assicura agli interessati i diritti ad essi attribuiti dall'art.7 del Decreto Legislativo n.196/2003, ed in particolare il diritto di accesso e le informazioni sui dati personali previsti da detta norma;
f) che la struttura ha designato quale responsabile preposto al trattamento dei dati personali acquisiti presso la RSA Casa S. Agnese la Superiora, il cui nominativo è contenuto nel Documento sulla Privacy redatto annualmente.
g) Le informazioni riguardanti gli ospiti possono essere fornite solo a parenti e/o rappresentati legali dell'ospite.

CONSENSO

La/il sottoscritta/o ……..
dopo aver preso visione delle suddette informazioni, dichiara di esprimere, per il/ la proprio/a Assistito/a……..

il consenso al trattamento dei dati personali, anche di salute, da parte della RSA Casa S.Agnese nei modi e per le finalità indicate.
"Autorizzo la diffusione della mia immagine ai fini esclusivamente scientifici, didattici, culturali e in occasione di cerimonie di interesse pubblico."

□ SI
□ NO

Art. 4 - Custodia effetti personali dell'ospite

La struttura non risponderà della custodia di oggetti di valore lasciati nelle camere di degenza o indossati dalle ospiti. La struttura ha facoltà di rifiutarsi di ricevere in custodia oggetti pericolosi o che, tenuto conto dell'importanza e delle condizioni di gestione della RSA, abbiano valore eccessivo o natura ingombrante. La responsabilità civile della Struttura, relativamente alle cose di proprietà di ciascun ospite, è regolata dalle norme del Codice Civile riguardanti l'albergatore (art.1783 e seguenti).

Art. 5 – Assicurazione degli ospiti

La struttura ha stipulato polizza assicurativa per la responsabilità civile per eventuali danni cagionati all'ospite senza franchigia opponibile a terzi.

Art. 6 - Condizioni economico/finanziarie

La RSA Casa S.Agnese si impegna a:

- predisporre il Fascicolo Socio Sanitario personalizzato dell'Ospite portando a conoscenza l'ospite stesso e/o i suoi familiari del Piano Individuale (PI) e del Piano di Assistenza Individualizzato (PAI);
- assolvere a tutti gli obblighi che, a prescindere dal richiamo nel presente contratto, derivino dalla L.R. 3/2008 successive modifiche (L.R. 23/2015) e/o dalla normativa vigente;
- dare preavviso di 30 giorni agli ospiti ed ai loro familiari in relazione ad eventuali aumenti di retta che potranno essere disposti dalla struttura;
- rilasciare la certificazione delle rette ai fini fiscali, così come previsto dalle indicazioni regionali, entro i tempi utili per la presentazione della dichiarazione dei redditi;
- revocare il medico di Medicina Generale, al momento del ricovero, così come previsto dalla normativa regionale;
- fornire, su richiesta, le relazioni sanitarie riferite alle condizioni dell'ospite nonché a garantire la consegna in forma scritta della valutazione globale dello stato di bisogno dell'ospite (come riportato su "carta dei servizi" – cartella clinica);

Il firmatario del presente contratto si impegna:

a) al versamento anticipato, una tantum, **con la prima retta** di 300,00 euro per accertamento équipe multidisciplinare tramite bonifico bancario. Il versamento della retta verrà effettuato tramite autorizzazione addebito in conto corrente (SDD) il 05 di ogni mese con sottoscrizione modulo bancario, che verrà consegnato dalla Struttura, o con altra modalità stabilita dalla Direzione.
Le spese bancarie relative ad insoluti, verranno addebitate sulla fattura del mese successivo.
In caso di mancato pagamento nei termini sopra stabiliti, lo stipulante/firmatario è tenuto a corrispondere gli interessi di ritardato pagamento nella misura del 5% e comunque in caso di mancato pagamento entro 90 giorni dalla scadenza, il contratto si intende risolto di diritto e l'Ospite ha l'obbligo di lasciare la RSA entro 15 giorni, fatto salvo eventualmente il diritto dell'Ente di agire presso le competenti sedi per il recupero dei crediti stessi.
Qualora l'ospite venga dimesso per ritardato o mancato pagamento, in ottemperanza alla normativa vigente, l'Ente si attiva affinché le dimissioni avvengano in forma assistita dal Comune di residenza o dalla ASST.
Non è previsto un deposito cauzionale.
A fronte dei servizi e delle prestazioni garantite dalla RSA Casa S. Agnese, la retta giornaliera prevista è di:

- **74 euro per camera tripla**
- **76 euro per camera doppia**
- **80 euro per camera singola**

considerando l'inizio dell'accoglienza dal giorno di ingresso.

b) a fornire i seguenti documenti al momento dell'ingresso dell'ospite:

- Documentazione sanitaria (ricoveri, esami, visite specialistiche ecc.);
- Certificato di residenza in carta libera (anche con autocertificazione);
- Stato di famiglia in carta libera (anche con autocertificazione);
- Fotocopia verbale d'invalidità (leggibile o originale) o della domanda d'invalidità qualora presente;
- Carta d'identità in originale;
- Tessera sanitaria in originale;
- Certificazione attestante esenzione ticket
- **Impegnative, in possesso dell'ospite, per visite e/o esami già programmati ma da eseguire dopo il ricovero in struttura.**
- Regolamento interno (firmato)
- Consenso informato al ricovero in RSA (compilato e firmato)
- Circolare regionale n. G1.2008.0012012 del 04/08/08 (firmata)
- Informativa e consenso per la privacy (compilata e firmata)
- CRS (carta regionale dei servizi) modulo del consenso (compilato e firmato)
- Informativa sulla pratica dell'Amministratore di Sostegno (firmata)
- Dichiarazione di consenso informato al trattamento (compilata e firmata)
- Il presente contratto d'ingresso compilato e firmato in duplice copia

c) a prendere conoscenza del Regolamento interno della RSA Casa S. Agnese in vigore al momento dell'ingresso con l'impegno a rispettare quanto in esso previsto, anche se non espressamente riportato nel presente contratto.

d) rendersi disponibile ad accompagnare l'Ospite per visite specialistiche fuori struttura, o per ricoveri ospedalieri;

e) farsi carico di eventuali spese sanitarie o assistenziali non previste dalla retta (p.es. visite specialistiche, eventuali prestazioni podologiche, servizio di ambulanza, esami non riconosciuti dal SSR, spese personali per abbigliamento e generi voluttuari);

f) prendere atto che non è prevista riduzione della retta in caso di ritardo all'ingresso, né durante il periodo di ospedalizzazione né durante eventuali rientri in famiglia o vacanze (accettati fino ad un massimo di 10 giorni consecutivi o 20 giornate annue);
g) accettare eventuali spostamenti dell'Ospite all'interno della struttura (camera e reparto) e relativo adeguamento della retta;
h) rinnovare l'abbigliamento personale quando usurato;
i) provvedere alle spese funerarie in caso di decesso;
j) prendere visione dell'opuscolo "La figura dell'Amministratore di Sostegno";
k) impegnarsi a provvedere al trasferimento dell'ospite presso altra sede qualora la Direzione ritenesse le condizioni fisiche e/o psichiche incompatibili con la permanenza dell'ospite nella comunità.

I firmatari del presente contratto dichiarano inoltre di aver preso visione della Carta dei Servizi che gli è stata fornita.

Art. 7– Accesso alla struttura

I familiari e le persone di fiducia possono accedere alla struttura liberamente tutti i giorni della settimana in un orario compreso dalle ore 8.00 alle ore 20.00, nel rispetto delle regole contenute nel Regolamento di vita comunitaria degli ospiti della RSA Casa S. Agnese. E' garantito l'accesso di altre persone richieste dagli ospiti alle quali è però impedito qualsiasi atto di assistenza diretto agli ospiti.

Art. 8 – Tutela giuridica degli ospiti

La struttura rende noto ai parenti della normativa riguardo la necessità di nomina della figura dell'amministratore di sostegno / tutore, nei casi d'incapacità dell'ospite. Tale informativa viene controfirmata dai parenti e conservata nel fascicolo dell'ospite.
I parenti che provvederanno ad attivare la procedura per la nomina di un tutore o di un amministratore di sostegno si impegnano a comunicare alla struttura l'avvenuto inoltro dell'istanza alla competente sede del Tribunale ed a fornire copia del successivo decreto di nomina. Per ulteriori informazioni, i parenti, possono contattare l'UPG (ufficio di protezione giuridica) competente per la provincia di Varese (ASST Sette Laghi e ASST Valle Olona) presso l'Ospedale di Circolo V.le Borri, 57 Varese tel. 0332-278377
email: protezione.giuridica@asst-settelaghi.it
In difetto di nomina di amministratore di sostegno / tutore, come per legge, il familiare fiduciario contraente, oltre agli obblighi contrattuali ivi pattuiti, sarà ritenuto unico referente e si impegna a comunicare agli altri familiari dell'ospite ogni informazione utile (di carattere sanitario e personale) circa la permanenza dell'ospite presso la struttura, manlevando in tal senso la RSA Casa S. Agnese da ogni problematica e doglianza che ne dovesse derivare da parte degli altri familiari.

Art. 9 – Altre attività

La RSA, grazie al ministero del cappellano della RSA Casa S. Agnese, garantisce all'interno della struttura lo svolgimento delle celebrazioni cristiane, ed a richiesta, garantisce altri ministeri di culto.

Art. 10 – Modifiche al contratto

Eventuali modifiche al presente contratto hanno efficacia solo ove apportate per iscritto e sottoscritte da entrambe le parti. Resta inteso che eventuali modifiche alla normativa vigente devono intendersi automaticamente recepite dal presente contratto.
Per tutto quanto non espressamente indicato nel presente contratto si fa rinvio al C.C. e alla disciplina normativa di settore.

Art. 11 – Durata e cessione del contratto

Il Presente contratto ha durata di anni cinque a decorrere dalla data di sottoscrizione e non può essere ceduto dalle parti salvo che con il consenso scritto delle stesse parti. Alla scadenza il contratto si intende tacitamente rinnovato, sino alle dimissioni o al decesso dell'ospite, qualora nessuna delle parti nei trenta giorni antecedenti la scadenza abbia esercitato il diritto di recesso.

Art. 12 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO, DIMISSIONI, DECESSO

La Direzione della RSA Casa S. Agnese, dopo opportuni tentativi di soluzione dei problemi, si riserva la possibilità di dimettere l'Ospite o di rinviarlo al suo domicilio attivandosi per delle dimissioni assistite con ASST/Comune di residenza in caso di:

- revoca consapevole dell'assenso dell'ospite alla sua permanenza in struttura;
- mancato pagamento della retta per un periodo superiore ai tre mesi;
- mancata collaborazione da parte dell'ospite e/o dei suoi parenti e/o dell'ADS nell'assunzione di trattamenti farmacologici e terapeutici elaborati dai sanitari della RSA Casa S. Agnese;
- disinteresse alle istanze della RSA Casa S. Agnese sulla necessità di nomina della figura dell'amministratore di sostegno / tutore, nei casi d'incapacità dell'ospite;
- insorgenza di condizioni sanitarie che richiedano una speciale assistenza, non riscontrate al momento del ricovero, attestata da apposita certificazione del Medico Responsabile della Struttura.

Nell'ipotesi di dimissione volontaria dalla RSA è richiesto un preavviso scritto di almeno quindici giorni. Il mancato rispetto del termine di preavviso comporta il pagamento completo della retta. Nell'ipotesi di dimissioni volontarie o in caso di decesso entro il 15 del mese si verseranno 15 gg di retta; per decesso o dimissioni nella 2° metà del mese si verserà il mese intero. In caso di decesso entro il 15 del mese, il rimborso verrà effettuato presentando la Dichiarazione sostitutiva di Atto Notorio, che potrà essere richiesta c/o l'Anagrafe comunale.

Art. 13 – CONTROVERSIE

Per tutte le controversie che dovessero sorgere a seguito dell'applicazione del presente contratto, ivi compresi i rapporti di natura economica, qualora non possano essere risolte mediante accordo bonario tra le parti, ci si rivolgerà al Foro competente.

Letto, confermato e sottoscritto in duplice copia a Saronno, il _____

Per la RSA
La Superiora Pro-tempore _____

L'Ospite _____

Per l'ospite Lo stipulante _____

Per il Comune
Il Dirigente Settore Servizi alla Persona _____

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 codice civile, il Soggetto Stipulante dichiara di accettare tutte le condizioni e patti contenuti nel presente contratto e di avere particolarmente considerato quanto stabilito e convenuto con le relative clausole; in particolare dichiara di approvare specificamente le clausole e condizioni di seguito elencate:
Art. 1 (Consenso al ricovero), Art. 2 (Protocolli di cura e progetti assistenziali), Art. 3 (Tutela della Privacy), Art. 4 (Custodia effetti personali dell'ospite), Art.6 (Condizioni economico/finanziarie), Art. 7 (Accesso alla struttura), Art. 8 (Tutela giuridica degli ospiti), Art. 10 (Modifiche al contratto), Art. 11 (Durata e cessione del contratto), Art. 12 (Risoluzione del contratto, dimissioni, decesso), Art. 13 (Controversie).

Lo stipulante

Sig.ra/ Sig.

_____

p. il Comune

Il Dirigente Settore Servizi alla Persona

_____

SCHEDA RACCOLTA DATI PER AMMISSIONE NELLA RSA S. AGNESE – Saronno (Va)

La/Il sottoscritta/o ……

Tel. …… E-mail …… ……

Recapito telefonico di una persona che possa rispondere in orario d'ufficio ……..

n. cellulare …… Parente (Grado di parentela)……

Tutore ……a completamento della domanda di ingresso

nella RSA CASA S. AGNESE presentata in data ……. Prot. n. …….

per la/il Sig.ra/Sig…….. nata/o a …….

Data di nascita ……..……

dichiara/o

1. la situazione pensionistica ed economica:
    a. Titolare di pensione:
        1. Ente erogatore/tipo pensione ……. Cat ……. n° ……
        2. Ente erogatore/tipo pensione ……. Cat. ……. n° ……..
    b. Invalidità civile Si □ No □ Tipo ……. in corso □
    c. Indennità di accompagnamento Si □ No □ in corso □

2. i familiari e/o persone di riferimento sono:

Grado di parentela	Cognome e Nome	telefono
……..……	……..	…….
……..……	……...	…….
…….	……..……	……...

Luogo e data …… Firma ……