CONTRATTO DI OSPITALITA'

Con riferimento all'ospite Sig./Sig.ra _____(di seguito anche "Ospite")

Il presente contratto è sottoscritto (barrare la casella che interessa):

☐ dall'Ospite, che presenta personalmente la richiesta di accoglienza (ospite autosufficiente)

☐ da uno o più familiari/referenti e/o dal rappresentante legale dell'Ospite (tutore/amministratore di sostegno/procuratore), che presentano la richiesta per conto dell'Ospite

A) SOTTOSCRIZIONE DA PARTE DELL'OSPITE (selezionare solo se l'ospite firma personalmente)

Il/la sottoscritto/a (Ospite) _____

nato/a_____ il_____ residente a_____

via _____. C.F._____

B) SOTTOSCRIZIONE DA PARTE DI FAMILIARE/I O RAPPRESENTANTE LEGALE (selezionare solo se l'ospite non firma personalmente)

(1)Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____via _____.

C.F_____ nella qualità di:_____. dell'Ospite

(es. coniuge/figlio/tutore/amministratore di sostegno/procuratore; indicare la qualifica e, se disponibile, allegare il relativo titolo)

(2)Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____via _____.

C.F_____ nella qualità di:_____. dell'Ospite

(es. coniuge/figlio/tutore/amministratore di sostegno/procuratore; indicare la qualifica e, se disponibile, allegare il relativo titolo)

CHIEDO/CHIEDIAMO

al Consiglio di Amministrazione della Fondazione Piccola Betania-ETS, Via San Piero in Palco, 22 – Firenze, in seguito "Fondazione" di accogliere come Ospite del:

☐ **Casa di Riposo per autosufficienti** ☐ **RSA modulo base** ☐ **Centro Diurno per autosufficienti**

il/la sottoscritto/a (in qualità di Ospite richiedente) / il nostro familiare _____

a far data dal _____.

Nel caso in cui il presente atto sia sottoscritto dall'Ospite richiedente, l'Ospite dichiara di presentare personalmente la richiesta di accoglienza e di sottoscrivere il presente contratto in proprio.

Nel caso il richiedente sia persona diversa dall'interessato all'ammissione, il richiedente dichiara di essere legittimato a presentare la presente richiesta e a sottoscrivere il presente atto per quanto di competenza, impegnandosi a fornire, su richiesta della Fondazione, la documentazione comprovante tale legittimazione.

Nell'effettuare tale richiesta, Vi attestiamo di aver:

1. ricevuto, letto e accettato la Carta dei Servizi ed il Regolamento Interno della Casa di Riposo disponibili anche sul sito ww.betaniafirenze.com;
2. preso atto di quanto indicato all'art. 7 della suddetta Carta dei Servizi (Corresponsione della retta, conservazione del posto e relativi oneri economici) e di accettare la retta definita attualmente in:

PER OSPITI RESIDENTI

€_____(_____) per la camera ☐ singola ☐ doppia

PER OSPITI CENTRO DIURNO AUTOSUFFICIENTI

☐ Retta mensile uscita ore 17,00 senza cena: €_____ (_____)

☐ Retta mensile uscita ore 19,30 con cena: €_____ (_____)

☐ Retta giornaliera uscita ore 17,00 senza cena: €_____ (_____)

☐ Retta giornaliera uscita ore 19,30 con cena: €_____ (_____)

In caso di opzione per la retta giornaliera si indicano i seguenti giorni della settimana nei quali l'ospite usufruirà del servizio_____

Eventuali variazioni dovranno essere concordate con le suore e/o con la Coordinatrice.

Si prende inoltre atto che le rette giornaliere del Centro Diurno prevedono una quota fissa mensile per l'iscrizione di €. 450,00 (senza cena) ed € 500,00 (con cena) corrispondenti a 10 giorni. Per ulteriori giornate di frequenza verrà applicata la retta giornaliera prevista fino a concorrenza di € 750,00 o € 900,00. Come riportato al punto 7 della Carta dei Servizi

Le rette saranno da liquidare mensilmente tramite bonifico bancario con beneficiario Fondazione Piccola Betania-ETS

CODICE IBAN IT63 J030 6909 6061 0000 0158 935

da effettuare entro i primi cinque giorni del mese di competenza.

Le rette sono soggette ad adeguamento nei seguenti casi:

- con cadenza annuale sulla base dell'incremento dell'indice Istat del costo della vita per le famiglie di operai e impiegati.
- In occasione dell'ottenimento di un'eventuale pensione di accompagnamento che ci obblighiamo, insieme ai familiari, a segnalare tempestivamente, ove ottenuta e qualora lo stato di salute dell'ospite accolto dovesse richiedere la somministrazione di particolari cure e/o servizi che non sono previsti nel programma settimanale e mensile della Casa, come proposto ed effettuato alla data dell'ammissione.
- Qualora eventi o situazioni oggettive non prevedibili al momento attuale (pandemia, eventi catastrofali, eccetera) comportino una significativa modifica del servizio reso e dei costi connessi.

3. Avuto informativa delle norme relative all'assistenza sanitaria come citato al paragrafo 6.1 della Carta dei Servizi;
4. preso atto delle norme di comportamento e di convivenza che regolano la vita giornaliera nella Casa di riposo rilevabili nel Regolamento e dalla Carta dei Servizi;

CI IMPEGNIAMO

a dare il nostro sostegno alla Fondazione e al personale tutto della Struttura per operare nel rispetto dei principi e delle norme al fine del buon funzionamento della Casa.

INOLTRE PRENDIAMO ATTO CHE

- Le caratteristiche peculiari della Casa sono principalmente rivolte ad ospitare anziani autosufficienti. In caso di Ospite autosufficiente, qualora le condizioni mie/del mio familiare presentassero un decadimento e non vi fossero disponibili posti RSA modulo base in questa struttura e quindi la sua accoglienza non fosse più possibile, nell'interesse dell'ospite stesso, ci impegniamo a ricercare, anche con le indicazioni della Fondazione ed entro un congruo periodo di tempo, comunque non oltre un mese, una struttura più idonea, ove provvedere al suo sollecito trasferimento.
- La Casa di Riposo non concede la residenza agli ospiti.
- In caso di mancato pagamento nei termini sopra stabiliti, l'Ospite e/o il Terzo Garante sono tenuti a corrispondere gli interessi per il ritardato pagamento, nella misura del tasso legale dovuto.
- In caso di mancato pagamento di ***due mensilità consecutive ovvero di due mensilità non consecutive nel periodo complessivo di quattro mesi***, il contratto si intenderà risolto di diritto ex art. 1456 Cod. Civ.e l'Ospite sarà soggetto all'obbligo di lasciare la struttura entro 15 giorni dalla notifica della risoluzione.

- La Fondazione Piccola Betania -ETS manterrà il diritto di adire le competenti sedi legali per il recupero dei crediti vantati nei confronti dei soggetti debitori.
- Qualora l'Ospite venga dimesso per ritardato o mancato pagamento, in ottemperanza alla normativa vigente, Fondazione Piccola Betania-ETS si attiverà affinché le dimissioni avvengano in forma protetta e assistita dal Comune o dalla ASL.

DIMISSIONI

Il presente contratto si risolverà automaticamente con la dimissione o il decesso dell'Ospite.

L'Ospite potrà inoltre essere dimesso dalla Struttura:

a) **Per richiesta diretta dell'Ospite**. In questo caso dovrà essere dato un preavviso di almeno 15 giorni. Qualora l'Ospite intenda dimettersi volontariamente al di fuori del progetto assistenziale concordato, in presenza di gravi rischi per la sua salute e incolumità, la Fondazione ne darà preventiva notizia ai familiari di riferimento ed eventualmente al competente Servizio Sociale del Comune di Residenza.

b) **Per decisione motivata dalla struttura**. Con preavviso scritto di 15 giorni previa informazione ai familiari ed al competente Servizio Sociale del Comune di residenza, nel caso in cui l'Ospite:

- diventi pericoloso per se stesso (autolesionismo ecc..) o per gli altri Ospiti;
- abbia commesso reiterati atti di violenza, furti o minacce in danno di altri Ospiti o del personale,
- abbia ripetutamente violato le regole di convivenza previste dal Regolamento e questo faccia insorgere seri e comprovati motivi di incompatibilità con la vita in struttura;
- qualora le stesse incompatibilità sorgano con uno o più parenti dell'Ospite;
- nel caso in cui l'evoluzione psico-fisica dell'Ospite richieda un trattamento sanitario che la struttura non sia in grado di garantire;
- nel caso in cui un familiare somministri o autorizzi la somministrazione di qualsiasi tipo di medicinale o trattamenti alla persona, di bevanda o cibo, o senza previa autorizzazione delle Infermiere della Struttura, correttamente riportata nel fascicolo-socio sanitario;

c) **Per decisioni motivate dalla struttura per mancato pagamento della retta**. Con preavviso scritto di almeno 15 giorni, nel caso in cui l'Ospite / Contraente risulti moroso per un importo complessivo superiore a due mensilità, anche non consecutive, salvo diversi accordi di dilazione dei pagamenti previamente intervenuti con la Fondazione.

Prima di procedere alla dimissione per morosità dovranno essere informati i familiari di riferimento/l'amministratore di sostegno/il tutore ed il competente Servizio Sociale del Comune di residenza e tutti gli enti istituzionali preposti.

d) **<u>In caso di decesso dell'Ospite</u>**: il Contraente deve provvedere al ritiro degli effetti personali del defunto entro una settimana. La retta è dovuta fino dalla data del decesso. Per ulteriori dettagli vedere l'ART. 12 del Regolamento interno.

e) **<u>Per recesso per mancata accettazione</u>** delle variazioni in aumento della retta da parte del contraente, con l'obbligo di lasciare la struttura nei termini di 10 giorni dal ricevimento della relativa comunicazione.

f) **Qualora sopravvenga una situazione**, che renda <u>impossibile</u> la permanenza dell'Ospite in RSA.

g) **<u>Assenza</u> superiore a quindici giorni <u>non motivata</u>** da ricovero ospedaliero o da altre ragioni ritenute giustificative dell'assenza.

h) **<u>Revoca del consenso</u> prestato al trattamento dei dati personali** e/o dei dati di salute e/o al consenso allo svolgimento degli atti medici di tutela della salute;

i) **Nel caso di <u>lesioni del rapporto fiduciario</u>** tra l'Ospite e/o i suoi familiari e gli operatori della Casa di Riposo Piccola Betania, in qualsiasi modo determinatosi, ad insindacabile giudizio della Fondazione, a garanzia dell'Ospite;

j) **<u>estinzione o trasformazione</u>** della Casa di Riposo Piccola Betania

k) **per ogni altro caso previsto dalla legge**.

- ✓ E' dovere dei familiari firmatari del presente contratto di provvedere all'accompagnamento ed al trasporto dell'Ospite dimesso.
- ✓ In caso di necessità, al fine di assicurare la continuità delle cure, in caso di recesso dal contratto, dimissioni e trasferimento ad altra struttura la Fondazione ha l'obbligo di dar tempestiva comunicazione agli uffici competenti dell'ASL e del Comune di residenza dell'Ospite.
- ✓ L'Ospite e/o i suoi parenti e/o garanti sono obbligati al pagamento della intera retta a loro carico sino all'ultimo giorno di validità del preavviso.
- ✓ Anche in caso di assenza temporanea dalla Struttura, salvo i casi di ricovero ospedaliero, l'Ospite o chi per lui è tenuto a darne comunicazione alla Fondazione, almeno 15 giorni prima, concordandone le modalità.

Dati anagrafici del garante individuato per il pagamento delle rette:

Nome_____ Cognome_____

Grado di parentela con l'ospite _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

Recapiti telefonici _____ C.F. _____

IN FEDE, firmato:

L'ospite (se sottoscrive personalmente)_____

Il figlio/la figlia e/o il tutore_____

Il figlio/la figlia e/o il tutore _____

Il garante per il pagamento delle rette _____

Data e Luogo _____

DICHIARAZIONE PRIVACY

I sottoscritti dichiarano di aver ricevuto e preso visione dell'Informativa privacy resa dalla Fondazione Piccola Betania ETS, quale Titolare del trattamento, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Reg. (UE) 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 come modificato dal D.Lgs. 101/2018, relativa al trattamento dei dati personali necessari per la gestione della presente richiesta e, in caso di accoglimento, per l'instaurazione e gestione del rapporto di ospitalità e l'erogazione dei servizi assistenziali e sanitari, nonché per l'adempimento di obblighi di legge e contrattuali.
Resta inteso che l'eventuale richiesta di consenso riguarda esclusivamente trattamenti facoltativi e non necessari all'erogazione dei servizi (ad esempio pubblicazione di immagini/foto/video o ulteriori comunicazioni non strettamente connesse al servizio) e sarà raccolta, ove previsto, mediante moduli separati.
Con riferimento ai dati personali di familiari, tutori/amministratori di sostegno e garanti indicati nel presente atto, i sottoscritti dichiarano di averli informati della comunicazione dei loro dati alla Fondazione per finalità connesse alla gestione del rapporto e dei pagamenti; la Fondazione fornirà, ove dovuto, l'informativa prevista dall'art. 14 GDPR nei termini di legge.

L'ospite (se sottoscrive personalmente)_____

Il figlio/la figlia e/o il tutore_____

Il figlio/la figlia e/o il tutore _____

Il garante per il pagamento delle rette _____

Data e Luogo _____

PER ACCETTAZIONE

FONDAZIONE PICCOLA BETANIA – ETS
Per il Consiglio di amministrazione

DATA_____FIRMA_____

Progetto LA NOSTRA CASA SI RINNOVA 2022 - 2026
con il contributo di FONDAZIONE CR FIRENZE