



ISTITUTO SUORE DOMENICANE SS. ROSARIO  
 CASA DI RIPOSO "OASI DOMENICANA"  
 Via B. Buozzi n. 6 – 20045 BESANA BRIANZA MI  
 TELEF. 0362-995448 – 995710 / FAX. 0362-941010  
 C.F. P.IVA 02242820153  
 E-mail : oasidomenicana@tiscalinet.it

**CONTRATTO D'INGRESSO**  
*Per inserimento ospiti ai sensi della DGR 1185 del 2013*  
**RSA OASI DOMENICANA revisione 2021**

In data .....

presso la RSA denominata Oasi Domenicana, sita in Besana Brianza, prov. Monza- Brianza, Via Buozzi n. 6, in possesso di autorizzazione definitiva al funzionamento e contrattualizzata con ATS MONZA BRIANZA, per un numero di posti letto pari a 66

*si stipula tra*

*la Direzione Generale, nella persona di Massadi Adriana Suor Pierfranca,*  
*incaricata alla Rappresentanza Legale della Rsa, dall'Istituto Suore Domenicane del SS. Rosario*

*e*

*la Sig.ra, in qualità di ospite .....*

*nata a ....., il .....*

*Cod. fisc. ....*

*Residente in ....., prov. ....*

*via .....*

*E*

*La / il Sig.r .....*

*Nato a .....il .....*

*Residente in .....via.....*

*Cod. fisc. ....*

*In qualità di .....*

*solidamente impegnato agli adempimenti contrattuali.*

*E*

*La / il Sig.r .....*

*Nato a .....il .....*

*Residente in .....via.....*

*Cod. fisc. ....*

*In qualità di .....*

*solidamente impegnato agli adempimenti contrattuali.*

**L'ingresso in RSA a far data dal frontespizio.**



ISTITUTO SUORE DOMENICANE SS. ROSARIO  
CASA DI RIPOSO "OASI DOMENICANA"  
Via B. Buozzi n. 6 – 20045 BESANA BRIANZA MI  
TELEF. 0362-995448 – 995710 / FAX. 0362-941010  
C.F. P.IVA 02242820153  
E- mail : oasidomenicana@tiscalinet.it

*Tutto cio' premesso si conviene e si stipula quanto segue:*

#### **Art.1) PRESTAZIONI GARANTITE ALLE OSPITI :**

*ogni prestazione eseguita all'interno della RSA, risponde alle specifiche normative della Regione Lombardia, applicate agli Enti gestori, autorizzati e accreditati, unitamente e nella fattispecie a quanto previsto dalla Carta dei Servizi e della Informativa Privacy delle Struttura che e parte integrante del presente.*

*In particolare la RSA, fornirà le seguenti prestazioni:*

- ⇒ *assistenza medica diurna e reperibilità notturna;*
- ⇒ *assistenza infermieristica diurna e notturna;*
- ⇒ *assistenza alla persona diurna e notturna con personale sanitario qualificato (ASA/OSS);*
- ⇒ *fornitura e somministrazione dei farmaci come previsto da normativa regionale;*
- ⇒ *fornitura presidi per incontinenza;*
- ⇒ *prestazioni fisioterapiche;*
- ⇒ *percorso educativo e animativo, atto alla socializzazione;*
- ⇒ *distribuzione dei pasti principali ed eventuale adozione di diete speciali secondo prescrizione medica;*
- ⇒ *lavanderia e stireria indumenti intimi;*
- ⇒ *custodia di beni personali se consegnati presso la Segreteria/Direzione*

#### **Art.2) ADEMPIMENTI DELLE RSA**

*La RSA si impegna a:*

- *Ad applicare quanto previsto dai Protocolli e Linee Guida interne;*
- *A redigere specifico Piano Individualizzato (PI) Piano di Assistenza Individualizzata (PAI) predisposto dall'equipe multidisciplinare condiviso dall'ospite, dai familiari e/o incaricati;*
- *A redigere il fascicolo socio-sanitario, nel quale saranno documentati eventi riguardanti lo stato di salute, i trattamenti terapeutici, assistenziali e riabilitativi eseguiti, unitamente a ricoveri ospedalieri e assenze;*
- *A rilasciare in tempo debito fattura mensile, nonché certificazione annuale attestante il pagamento della retta giornaliera e la sua composizione, per consentire la deduzione o detrazione fiscale delle spese sanitarie come previsto dalle direttive regionali in vigore.*



ISTITUTO SUORE DOMENICANE SS. ROSARIO  
CASA DI RIPOSO "OASI DOMENICANA"  
Via B. Buozzi n. 6 – 20045 BESANA BRIANZA MI  
TELEF. 0362-995448 – 995710 / FAX. 0362-941010  
C.F. P.IVA 02242820153  
E-mail : oasidomenicana@tiscalinet.it

- *A rispettare la privacy come previsto dalle normative.*

### **Art.3) LA RETTA**

*A fronte di quanto esplicitato nell'art. 1, lo stipulante si impegna a corrispondere mensilmente alla retta giornaliera pari a:*

*74,50 euro giornalieri per la camera doppia*

*77,00 euro giornalieri per la camera singola*

*Si specifica quanto segue:*

- I. *Non è prevista alcuno sconto per assenze provvisorie dell'ospite dalla RSA per ricoveri ospedalieri o rientri temporanei presso famiglia o vacanza;*

*L'aumento della retta annuale, verrà comunicata con 30 giorni di preavviso mediante consegna di lettera allegata alla fattura mensile, previa firma di ricezione.*

*Nel silenzio dalla ricezione dell'aumento della retta la comunicazione si intenderà accettata, altresì lo stipulante ha facoltà di recedere dal contratto mediante comunicazione con preavviso di 10 giorni, a mezzo lettera da consegnare a mano alla Segreteria; sarà cura dello stipulante organizzare il trasferimento.*

- II. *Ai fini del conteggio della retta mensile, il giorno dell'ingresso viene considerata giornata di presenza effettiva, nel caso di uscita, per qualsivoglia causa, la retta giornaliera sarà calcolata fino all'uscita dell'ospite.*

### **Art. 4) TERMINI E MODALITA' PAGAMENTO DELLA RETTA**

*Il saldo della fattura mensile erogata deve essere pagata in forma di:*

*RID BANCARIO, previa compilazione modello predisposto;*

*BONIFICO BANCARIO, E/O ASSEGNO, previo accordo specifico con l'amministrazione.*

**ENTRO E NON OLTRE IL 5 DI OGNI MESE.**

*In caso di mancato tempestivo pagamento, lo stipulante sarà soggetto al pagamento degli interessi moratori nella misura della legge e la RSA sarà legittimata ad incamerare il deposito cauzionale dei cui all'art. 11 del presente.*

*Nel caso specifico la RSA diffiderà lo stipulante a mezzo raccomandata AR alla ricostituzione del medesimo deposito cauzionale entro 15 gg dal ricevimento della raccomandata, nel caso di mancata*



ISTITUTO SUORE DOMENICANE SS. ROSARIO  
CASA DI RIPOSO "OASI DOMENICANA"  
Via B. Buozzi n. 6 – 20045 BESANA BRIANZA MI  
TELEF. 0362-995448 – 995710 / FAX. 0362-941010  
C.F. P.IVA 02242820153  
E-mail : oasidomenicana@fiscalnet.it

*ricostituzione il presente contratto si intenderà risolto secondo quanto previsto dal codice civile ex art. 1456.*

*Nel caso di erogazione della retta o di parte della stessa da parte del Comune di appartenenza, lo stipulante autorizza la RSA ad incassare i contributi erogati, se non assegnati direttamente all'ospite.*

#### **Art. 5) VARIAZIONE ANAGRAFICA**

*E' fatto obbligo allo stipulante e loro incaricati, di aggiornare con puntualità ogni variazione di: recapiti telefonici, di residenza, al fine di poter avere sempre la possibilità di rintracciare le persone più vicine all'ospite in caso di emergenza*

*In riferimento alla residenza dell'ospite, la RSA, attende il parere del familiare prima di provvedere alla richiesta di trasferimento, che per normativa andrebbe comunque effettuata entro 60 gg dal ricovero.*

#### **Art. 6) DECORRENZA E DURATA DEL CONTRATTO**

*Il contratto decorre dal giorno dell'ingresso dell'ospite in RSA ed è stipulato a tempo indeterminato.*

*Lo stesso cesserà:*

- ✓ Per recesso dello stipulante secondo quanto previsto dall'art. 7;*
- ✓ Per recesso della RSA nel caso previsto dall' art. 9;*
- ✓ Per sopravvenuta impossibilità di erogare le prestazioni di cui al contratto;*
- ✓ Per mancata ricostituzione del deposito cauzionale, art. 4;*
- ✓ Per ogni altra causa prevista dalla legge (mancato pagamento retta);*
- ✓ Per decesso dell'ospite;*

#### **Art. 7) RECESSO DELLO STIPULANTE**

*Lo stipulante ha la facoltà di recedere in qualsiasi tempo tramite comunicazione scritta consegnata a mano alla Segreteria, con preavviso di 10 giorni.*

*In mancanza di preavviso sarà comunque dovuta la retta corrispondente al mancato preavviso.*

*In ogni caso lo stipulante è tenuto al pagamento delle retta fino al giorno dell'effettivo abbandono della struttura da parte dell'ospite, che avverrà a cura e spese dello stesso, senza nulla pretendere dalla RSA.*



ISTITUTO SUORE DOMENICANE SS. ROSARIO  
CASA DI RIPOSO "OASI DOMENICANA"  
Via B. Buozzi n. 6 – 20045 BESANA BRIANZA MI  
TELEF. 0362-995448 – 995710 / FAX. 0362-941010  
C.F. P.IVA 02242820153  
E- mail : oasidomenicana@tiscalinet.it

*Il recesso o la morte di uno stipulante fa sorgere in capo agli altri l'adempimento degli obblighi contrattuali.*

#### **Art. 8) SPOSTAMENTO DELL'OSPITE**

*La RSA, si riserva il diritto di effettuare spostamenti dell'ospite nel caso in cui le condizioni di salute oppure per motivi organizzativi e funzionali ne dettassero la necessità.*

*Quanto sopra viene sempre effettuato di concreto dalla Direzione Sanitaria e dalle Infermiere Professionali referenti di reparto, tenendo conto del bene dell'ospite e per conciliare meglio i bisogni assistenziali e di corretta ambientazione nella RSA.*

*Qualora all'ospite o allo stipulante non sia gradita la scelta operata dalla Direzione Sanitaria, viene concessa la facoltà di recesso alle condizioni di cui all'art. 7.*

#### **Art. 9) INIDONEITA' DELL'OSPITE**

*La RSA ha facoltà di recedere dal contratto:*

- *Nel termine di 30 giorni dalla data di ammissione, nel caso l'ospite non risultasse idoneo alla convivenza in struttura residenziale o al posto occupato e le condizioni psico/fisiche dichiarate in domanda di ricovero non rispecchiassero quelle reali;*
- *Per sopravvenute condizioni psico/fisiche che non permettono la convivenza dell'ospite in comunità;*

#### **Art.10) DIMISSIONI DELL'OSPITE**

*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 e verranno accompagnate da attestazione medica dello stato di salute della persona interessata.*

*Nel caso in cui le dimissioni avvengono per mancato pagamento delle rette, la RSA si attiverà in modo che le dimissioni avvengano in forma assistita da parte degli assistenti sociali del comune di residenza*



ISTITUTO SUORE DOMENICANE SS. ROSARIO  
CASA DI RIPOSO "OASI DOMENICANA"  
Via B. Buozzi n. 6 – 20045 BESANA BRIANZA MI  
TELEF. 0362-995448 – 995710 / FAX. 0362-941010  
C.F. P.IVA 02242820153  
E- mail : oasidomenicana@tiscalinet.it

### **Art.11) DEPOSITO CAUZIONALE**

*A garanzia dell'adempimento, lo stipulante è tenuto a versare all'atto dell'ingresso in struttura un importo pari a:*

- ❖ *Camera condivisa* .....
- ❖ *Camera singola* .....

*Lo stesso è da ritenersi infruttifero, verrà reso in occasione dell'uscita dell'ospite, per decesso, trasferimento previo preavviso, e verrà decurtata dalla stessa le spese sostenute per la manutenzione della camera e dello occupazione della camera mortuaria.*

### **Art.12) 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.*

### **Art.13) MODIFICHE AL CONTRATTO**

*Eventuali modifiche al presente Contratto sono ammesse solo in forma scritta e sottoscritte da entrambe le parti.*

### **Art.14) DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO**

*E' vietata la cessione, anche parziale, del presente Contratto, senza la preventiva autorizzazione scritta da entrambe le parti. In caso di cessione autorizzata, resta ferma la responsabilità del Contraente nei confronti dell'Ente per la corretta esecuzione delle obbligazioni contrattuali.*

### **Art.15) POLIZZA ASSICURATIVA**

*L'ente è dotato di polizza assicurativa a copertura del rischio incendio, di responsabilità civile verso terzi, ed operatori e per i rischi derivanti dall'espletamento dell'attività sanitaria.*



ISTITUTO SUORE DOMENICANE SS. ROSARIO  
 CASA DI RIPOSO "OASI DOMENICANA"  
 Via B. Buozzi n. 6 – 20045 BESANA BRIANZA MI  
 TELEF. 0362-995448 – 995710 / FAX. 0362-941010  
 C.F. P.IVA 02242820153  
 E- mail : oasidomenicana@tiscalinet.it

**Art.16) DISPOSIZIONI FINALI E DI RINVIO**

Per tutto quanto non previsto nel presente, si fa riferimento alla disposizioni nazionali e regionali in materia di codice civile. In caso di controversie nascenti dalla interpretazione o esecuzione del presente contratto sarà il foro di Monza e della Brianza.

Letto, confermato e sottoscritto.

Besana Brianza, .....

Per la RSA

Massadi Adriana Suor Pierfranca

*Massadi Adriana Suor Pierfranca*



Lo stipulante

.....

Fanno parte integrante i documenti del REGOLAMENTO INTERNO e modelli allegati che dovranno essere restituiti compilati e firmati il giorno dell'ingresso.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, lo stipulante dichiara di accettare, dopo attenta valutazione e trattative con la RSA le clausole: art.3),art.4),art.6),art.8),art.9),art.13)

Besana Brianza, .....

La RSA

Massadi Adriana Suor Pierfranca

*Massadi Adriana Suor Pierfranca*



Lo stipulante

.....