

**CIGNO BIANCO**

CONSORZIO  
CASA ANZIANI  
AGNO - BIOGGIO  
MAGLIASO-NEGGIO

## **CONTRATTO DI ACCOGLIENZA**

### **Parti al contratto**

*Casa Anziani Cigno Bianco, via Peschiera 8, 6982 Agno*

(in seguito denominato "istituto")

e

.....  
*Nome, cognome, data di nascita e domicilio del residente*

(in seguito denominato "residente")

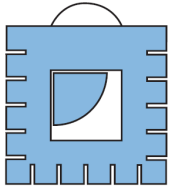
oppure, in caso di incapacità di discernimento

.....  
*Nome, cognome, data di nascita, domicilio, e-mail e recapiti telefonici del rappresentante del residente*

(in seguito denominato "rappresentante")

In caso di rappresentanza, il rappresentante si legittima come (*ordine legale, una sola risposta*):

- 0 la persona designata nelle direttive del paziente (residente) o nel mandato precauzionale del residente, *o in sua mancanza,*
- 0 il curatore del residente con diritto di rappresentanza in caso di provvedimenti medici, *o in sua mancanza,*
- 0 il coniuge o il partner registrato che vive in comunione domestica con il residente oppure gli presta di persona regolare assistenza, *o in sua mancanza,*
- 0 la persona che vive in comunione domestica con il residente e gli presta di persona regolare assistenza, *o in sua mancanza,*
- 0 il/i discendente/i che presta di persona regolare assistenza al residente, *o in sua mancanza,*
- 0 il/i genitore/i che presta di persona regolare assistenza al residente, *o in sua mancanza,*
- 0 il/i fratello/i oppure la/le sorella/e che presta di persona regolare assistenza al residente.



**CIGNO BIANCO**

CONSORZIO  
CASA ANZIANI  
AGNO - BIOGGIO  
MAGLIASO-NEGGIO

In caso di rappresentanza del residente, all'istituto dovrà essere fornita la seguente documentazione:

- in caso di mandato precauzionale, l'originale o una copia conforme all'originale del documento reso dalla competente Autorità Regionale di Protezione attestante i poteri conferitigli (*la dimostrazione dell'esistenza di un mandato precauzionale depositato presso il competente Ufficio di stato civile non è sufficiente*);
- negli altri casi tutti i documenti che possano dimostrare i suoi poteri legali di rappresentanza (ad es. credenziale di curatore, atto di matrimonio, certificato di domicilio, certificato di famiglia, ecc.)

### **Dichiarazione di svincolo dal segreto medico in caso di dubbio sulla capacità di discernimento**

Alla firma del presente contratto e successivamente una volta firmato il medesimo, in caso di dubbio sulla capacità di discernimento del residente, l'istituto si riserva di chiedere un certificato al medico curante o al Direttore Sanitario, attestante segnatamente gli eventuali problemi di salute cognitiva del residente.

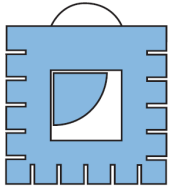
Con la firma del presente contratto il residente svincola in tal senso dal segreto medico il Direttore Sanitario e i medici indicati nell'**allegato 1)**.

### **Inizio e fine del contratto**

Il presente contratto esplica i suoi effetti dalla firma di entrambe le parti.

Esso avrà effetto retroattivo dal momento dell'entrata dell'interessato in istituto se ciò dovesse avvenire prima della firma.

Il contratto ha una durata indeterminata e non perde di efficacia qualora il residente divenisse nel frattempo incapace di discernimento.



**CIGNO BIANCO**

CONSORZIO  
CASA ANZIANI  
AGNO - BIOGGIO  
MAGLIASO-NEGGIO

Il contratto potrà essere disdetto mediante comunicazione scritta come segue:

- dall'istituto al residente (o al suo rappresentante) con un preavviso di un mese per la fine di ogni mese.
- dal residente (o il suo rappresentante) all'istituto con un preavviso di un mese per la fine di ogni mese.

Nei limiti previsti dalla legge, il contratto potrà inoltre essere disdetto con effetto immediato in caso di gravi motivi (ad es. comportamento gravemente inadeguato del residente o dei suoi familiari, grave inadeguatezza dell'istituto rispetto le necessità del residente, ecc.).

Il contratto si ritiene automaticamente estinto al momento del decesso del residente.

### **Retta e prestazioni**

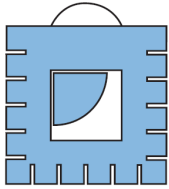
La retta è commisurata al reddito e alla sostanza del residente. E' calcolata in base alla legislazione federale e cantonale e alle Direttive cantonali emesse dal Dipartimento della Sanità e della Socialità; la retta deve essere pagata **entro 10 giorni** dalla sua ricezione da parte del residente (o del suo rappresentante).

L'invio della fattura avviene di regola mensilmente.

L'esatto calcolo della retta risulta in particolare dall'**allegato 2)**.

Le prestazioni speciali, quali in particolare l'Assegno Grande Invalido, sono considerate in aggiunta alla retta e spettano direttamente all'istituto.

Il residente (o il suo rappresentante) è reso attento dell'obbligo di fornire all'istituto tutte le informazioni e i documenti concernenti la situazione economica del residente, segnatamente redditi e capitali (compreso quelli passati) di qualsiasi natura, sia in Svizzera sia all'estero.



**CIGNO BIANCO**

CONSORZIO  
CASA ANZIANI  
AGNO - BIOGGIO  
MAGLIASO-NEGGIO

Nella partecipazione ai costi sono comprese le seguenti prestazioni:

**1) prestazioni generali**

- a. vitto (tre pasti principali);
- b. alloggio,
- c. attività socio-culturali e ricreative,
- d. prestazioni alberghiere in generale,
- e. le altre prestazioni previste esplicitamente dall'istituto.

**2) prestazioni contemplate dalla Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal)**

- a. prestazioni di cura,
- b. prestazioni terapeutiche, se prescritte dal medico,
- c. prestazioni del podologo, se prescritte dal medico,
- d. medicinali,
- e. materiale sanitario,

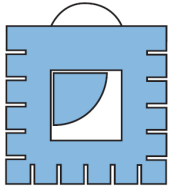
il tutto nei limiti di copertura previsti della legge.

L'istituto garantisce al residente (o al suo rappresentante) l'accesso alle informazioni specifiche sulle prestazioni e il loro costo.

Quanto non sopra espressamente menzionato, non è compreso nella retta e rimane a carico del residente.

Non sono in particolare comprese le spese per le seguenti prestazioni:

- cure estetiche (parrucchiere, interventi di pedicure e manicure di natura estetica);
- consumazioni al bar;
- comunicazioni telefoniche;
- abbonamenti vari (TV, internet, ecc.);



- lavaggio chimico della biancheria personale, etichettatura vestiti, cuciture e riparazioni;
- prodotti per l'igiene personale;
- trasporto e/o accompagnamento al di fuori dell'istituto;
- assistenza medica e prestazioni mediche;
- gestione e spese amministrative;
- le eventuali spese di soggiorno per vacanza o escursioni;
- l'assicurazione di responsabilità civile collettiva.

## **Disposizioni mediche**

### **a) Disposizioni mediche in genere**

Il residente (o il suo rappresentante) dichiara che:

- 0 esistono delle direttive del paziente redatte dal residente: le stesse sono in possesso di .....
- 0 non esistono delle direttive del paziente redatte dal residente;
- 0 non è noto se esistano delle direttive del paziente redatte dal residente.

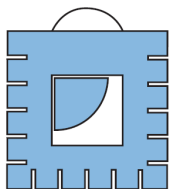
E' data la possibilità di depositare l'originale o una copia autentica di tali direttive presso la direzione dell'istituto.

Il residente (o il suo rappresentante):

- 0 si dichiara d'accordo di depositare e dunque deposita presso la direzione dell'istituto le direttive del paziente;
- 0 non è d'accordo di depositare presso la direzione dell'istituto le direttive del paziente, le quali saranno conservate da:

.....

*nome, cognome, data di nascita, domicilio, e-mail e recapiti telefonici .....* ;

**CIGNO BIANCO**C O N S O R Z I O  
C A S A A N Z I A N I  
A G N O - B I O G G I O  
M A G L I A S O - N E G G I O**b) Scelta del medico curante**

La libera scelta del medico è garantita dalla legge; sono riservati i motivi gravi (urgenze, difficoltà d'intervento del medico curante, ecc.).

Il residente (o il suo rappresentante in caso di accertata incapacità di discernimento del residente) indica nell'allegato 1) il nominativo del/dei medico/i curante/i.

**c) Svincolo dal segreto professionale**

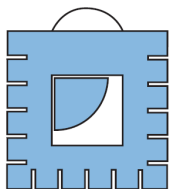
Con la firma del presente contratto il residente (o il suo rappresentante in caso di accertata incapacità di discernimento del residente) svincola dal segreto medico il medico curante, il Direttore Sanitario, nonché il personale sanitario dell'istituto autorizzandoli in particolare ad ottenere e trasmettere ogni e qualsiasi informazione e documento relativi alla sua salute (anamnesi, diagnosi, cure prestate, degenze, così come ogni e qualsiasi altra informazione utile per permettere un'adeguata cura e assistenza del residente) ai medici e ai suoi ausiliari, nonché al personale sanitario che dovessero prestare cure mediche e sanitarie per il residente.

Il residente (o il suo rappresentante) è informato che può in ogni tempo dichiarare per scritto di revocare o limitare l'accesso alle informazioni per le quali ha reso lo svincolo dal segreto professionale.

**Dichiarazione in merito agli allegati**

Il residente (o il suo rappresentante) dichiara che prima della firma del presente contratto gli è stato consegnato quanto segue:

- allegato 1: nominativo del/dei medico/i curante/i;
- allegato 2: modulo per il calcolo della retta;
- allegato 3: dichiarazione relativa alla sostanza.



**CIGNO BIANCO**

CONSORZIO  
CASA ANZIANI  
AGNO - BIOGGIO  
MAGLIASO - NEGGIO

Oltre a tali allegati dichiara di aver ricevuto:

- allegato 4: regolamento interno dell'istituto e altre direttive (indicazione relative ai medicinali e regolamento per il deposito valori)
- allegato 5: disposizioni personali inerenti le cure
- allegato 6: direttive concernenti l'applicazione delle rette differenziate
- allegato 7: procura per i rapporti con gli enti assicurativi e autorità fiscale

In particolare gli allegati 1) e 2) sopra menzionati possono essere modificati in ogni momento a dipendenza delle necessità (ad es. modifica del medico curante, cambiamento del calcolo della retta, ecc.).

**Quanto non espressamente menzionato dal presente contratto è regolamentato dalle norme sul mandato (art. 394 e segg. Codice delle Obbligazioni Svizzero).**

**Le parti contraenti convengono che in caso di divergenze il foro è quello del luogo in cui si trova l'istituto e il diritto applicabile è quello svizzero.**

Le parti si danno atto che il presente contratto è firmato in due esemplari originali e consta di **7 (sette) pagine** complessive.

Luogo e data: .....

.....  
*Firma del residente*  
*(o del suo rappresentante)*

.....  
*Firma dell'istituto*

Versione 1° ottobre 2013

Via Peschiera 8  
6982 Agno

tel 091 610 75 75  
fax 091 610 75 76

E-Mail: [info@cignobianco.ch](mailto:info@cignobianco.ch)