



Allegato n. 3 Carta Servizi (Rev. 21/12/2021)

CORRISPETTIVI COSTO SERVIZIO ANNO 2022 per gli ospiti non autosufficienti

Sedi Vittorio Veneto – San Vendemiano	Costo retta giornaliera	Quota a carico ospite	Contributo Regione Veneto - AULSS 2 Marca Trevigiana
Ospiti 1° livello	€ 102,30	€ 53,30	€ 49,00
Ospiti 2° livello	€ 109,30	€ 53,30	€ 56,00
Ricoveri temporanei (art. 2)	€ 119,73	€ 65,09	€ 54,64
Ospiti SLA	€ 135,00	€ 40,00	€ 95,00
Ospiti 1° e 2° livello QSA (quota sociale di accesso)	€ 88,63	€ 58,63	30,00
Centro diurno De Mori	€ 62,84	€ 34,85	€ 27,99
Centro Diurno (senza impegnativa)	-	€ 40,95	-
Retta privata	-	€ 97,00	-
Casa del Sole – Stati vegetativi	(Convenzione AULSS) € 143,00		
R.S.A. disabili	(Convenzione AULSS) € 136,23		
Il supplemento giornaliero per stanza singola è di € 5,00			
La quota per il servizio di trasporto per il Centro diurno , anche se effettuato una volta al giorno, è di € 3,50			
La quota giornaliera di prenotazione posto e di addebito disdetta per i servizi residenziali è di € 37,00			
In caso di assenza dal Centro Diurno nei giorni stabiliti dal contratto si applica la quota giornaliera di € 22,50			
• Servizio lavanderia: contributo <i>una tantum</i> di € 85,00/125,00 da versare nel primo pagamento.			
• Il servizio trasporto per gli ospiti residenziali (eccetto sezione stati vegetativi e disabili) è a carico degli stessi; nel territorio di Vittorio Veneto € 35,00 , fuori del Comune di Vittorio Veneto € 55,00			

DETERMINAZIONE RETTA: l'importo della retta mensile si ottiene moltiplicando la retta giornaliera per i giorni del mese. In caso di ricovero ospedaliero sarà calcolato il giorno di uscita ed il giorno di entrata a retta intera ed il rimanente a retta scontata del 25%. L'importo della retta sarà corrisposto dal primo giorno di ingresso e fino al giorno di uscita indipendentemente dall'orario di entrata/uscita. Le persone che escono per trasferimento presso altra Struttura devono comunque corrispondere la retta nel giorno di uscita. La fattura è soggetta all'imposta di bollo a carico dell'ospite.

DICHIARAZIONE PER SPESE SANITARIE E DI ASSISTENZA SPECIFICA NON COPERTE DA CONTRIBUTO REGIONALE L.R. 45/1979: viene inviata via email dall'Ufficio Ragioneria dell'Istituto.

VERSAMENTO RETTA: l'Istituto invia ai garanti la fattura; nel caso di mancata ricezione della fattura per conoscere l'importo esatto del corrispettivo mensile, telefonare all' Ufficio Ragioneria dopo il giorno 6 del mese (tel 0438 948958).

Il pagamento deve essere effettuato dal giorno 6 al 15 del mese successivo a quello di competenza, specificando il nome dell'ospite ricoverato ed il mese di riferimento, nei **seguenti modi:**

- ⇒ **tramite pagoPA** – avviso di pagamento inviato in allegato alla fattura;
- ⇒ **con S.D.D. (Sepa Direct Debit)** - autorizzazione permanente per addebito in conto corrente (costo € 1 addebitato in fattura);
- ⇒ **presso la Tesoreria** della BANCA CREDITO COOPERATIVO DELLE PREALPI di Vittorio Veneto (dove è possibile trovare l'estratto conto delle somme da versare);
- ⇒ **con bonifico bancario** nella medesima banca Cod. IBAN IT27C0359901800000000131253 intestato a "ISTITUTO CESANA-MALANOTTI" **specificando il nome dell'ospite;**
- ⇒ **presso una filiale** della BANCA CREDITO COOPERATIVO DELLE PREALPI.

ISTITUTO CESANA MALANOTTI I.P.A.B. servizi socio sanitari, sanitari, educativi, alla persona e alla famiglia