

CONTRAT DE SEJOUR

*13 Avenue des Acacias
35420 SAINT GEORGES DE REINTEMBault
Tel : 02.99.97.03.10
Fax : 02.99.97.19.08
contact@residencelesacacias-stgeorges.fr*

Ce document tient compte des modifications introduites par la loi du 02/01/2002 *rénovant l'action sociale et médico-sociale*, du décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 *relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L.311-4 du Code de l'action sociale et des familles* (JO du 27 novembre 2004), du décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 *relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L.313-12 du Code de l'action sociale et des familles* et du décret n°2010-1731 *relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD* et la loi du 28 décembre 2015 *relative à l'adaptation de la société au vieillissement*.

SOMMAIRE

Pages

I. DUREE DU SEJOUR.....	5
II. PRESTATIONS ASSUREES PAR LA RESIDENCE	5
1) Description du logement et du mobilier.....	5
2) Restauration.....	6
3) Le linge et son entretien	6
4) Animation	7
5) Familéo	7
6) Autres prestations non couvertes par le prix de journée.....	7
7) Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	7
III. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE.....	8
1) Continuité et organisation générale des soins	8
2) Prise en charge financière des soins	10
IV. COUT DU SEJOUR.....	10
1) Tarif journalier et A.P.A	10
2) Le forfait soins.....	12
V. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION	12
1) Cautionnement solidaire	12
2) Caution.....	12
VI. RESILIATION DU CONTRAT	13
1) Droit de rétractation.....	13
1) Résiliation à votre initiative ou à celle du représentant légal.....	13
2) Résiliation à l'initiative de l'établissement.....	14
VII. RESPONSABILITES RESPECTIVES	16
VIII. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR	16

Le contrat de séjour définit **les droits et les obligations de l'établissement et du résident** avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent. Ce contrat définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement. Il détaille la **liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel**.

Les particuliers appelés à souscrire un **contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention**. Ils peuvent, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de leur choix et font connaître à l'établissement le nom et les coordonnées de la **personne de confiance** et/ou de la **personne qualifiée**, s'ils en ont désigné une.

Le contrat de séjour est remis à chaque personne et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les **15 jours qui suivent l'admission**.

Son habilitation à **recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale** lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

L'établissement répond aux normes pour **l'attribution de l'allocation logement sociale (ALS)**, permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

Le contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

La Résidence Les Acacias de Saint-Georges de Reintembault, Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes,
13 Avenue des Acacias,
35420 SAINT-GEORGES DE REINTEMBault

Et dénommée l'établissement,
Représentée par sa Directrice, Mme Josiane BETTLER,

Et d'autre part,

Le Résident :

Mr ou Mme
Date et lieu de naissance

Le Représentant légal (tuteur, curateur....., joindre copie du jugement) :

Mr ou Mme
Adresse
Éventuellement lien de parenté

Ou

Le Référent familial :

Mr ou Mme.....
Adresse.....
Lien de parenté.....

Le présent contrat fait l'objet d'une présentation réalisée lors de la visite de pré-accueil, avec le représentant de l'établissement et le cas échéant, le représentant légal du résident, ou encore avec la personne de votre choix.

Le jour de votre entrée, le présent contrat fait l'objet d'une **signature conjointe, en double exemplaire, avec le représentant de l'établissement** et le cas échéant, le représentant légal du résident. Chaque fois que nécessaire, le médecin coordonnateur de l'établissement participe à la conclusion du contrat de séjour.

Il est convenu ce qui suit :

I. DUREE DU SEJOUR

Il est convenu entre les parties que le présent contrat de séjour est conclu pour :

- une durée indéterminée, à compter du
(Date d'entrée dans l'établissement)

Ou pour un hébergement temporaire :

- pour une durée déterminée à compter
du..... au

La date d'entrée détermine la date de départ de la facturation, même si vous décidez d'arriver à une date ultérieure. Dans ce cas, la tarification en cas d'absence pour convenances personnelles s'applique dans les limites des conditions et de la durée fixée dans le contrat (cf, annexe 2).

II. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le Règlement de Fonctionnement joint et remis, avec le présent contrat au résident ou à son représentant légal. Le décret n°2015-1868 du 30 décembre 2015 fixe une liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (voir annexe IV).

1) Description de la chambre et du mobilier fourni par l'établissement :

A la date de la signature du contrat, la chambre n° est
attribuée à M.....

La description de la chambre, du mobilier et des équipements mis à disposition du résident fait l'objet d'un état des lieux écrit et contradictoire, dressé à son entrée. Il figure en annexe du présent contrat.

Les frais liés à la fourniture d'électricité, du chauffage et de l'eau sont compris dans le tarif d'hébergement.

L'abonnement ou la mise à disposition d'une ligne et les communications téléphoniques, sont à votre charge.

Il est possible et encouragé de personnaliser votre logement d'une manière compatible avec votre état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour vous-même que pour le personnel et les visiteurs.

2) Restauration :

Tous les repas sont servis au restaurant sauf le petit déjeuner qui est servi en chambre.

- en cas d'incapacité temporaire constatée par l'équipe soignante, les repas peuvent être pris dans la chambre : ce service reste occasionnel.
- les régimes alimentaires prescrits sur ordonnance médicale sont pris en compte.

Vous pouvez si vous le souhaitez, **inviter les personnes de votre choix au déjeuner et au dîner.**

L'invitation doit être signalée au plus tard 48 heures avant afin de s'assurer de la disponibilité des salles à manger à votre disposition. Le montant des repas est indiqué en annexe 1 du présent contrat.

3) Le linge et son entretien :

Le linge domestique (draps, couvertures, serviettes de toilette, serviettes de table ...) est fourni par l'établissement, et est entretenu pour partie par l'établissement et pour partie par une société extérieure.

Le linge personnel (vêtements, ...) est lavé et repassé par l'établissement **sous réserve qu'il soit identifié (nom et prénom complets sur étiquette tissée et cousue)** et renouvelé aussi souvent que nécessaire. L'établissement ne pourra être tenu responsable de la perte d'un vêtement non marqué.

L'entretien du linge fragile (laine, Rhovyl, soie, cuir,...) ne pourra pas être assuré. Pour ces articles, un entretien extérieur sera exigé.

4) Animation :

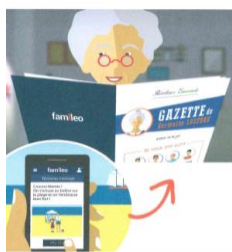
Les actions d'animation régulièrement organisées ne donnent pas lieu à facturation supplémentaire.

Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées au cas par cas ainsi que leur facturation supplémentaire (voyages, sorties...).

NOTRE ÉTABLISSEMENT A SOUSCRIT À
famileo

« COMMUNIQUEZ PLUS FACILEMENT
AVEC CEUX QUI VOUS SONT CHERS »

5) Familéo



Depuis le 1^{er} décembre 2015, la Résidence les Acacias a souscrit un abonnement « **Familéo** » ce qui vous permet d'utiliser ce réseau gratuitement et de **partager votre quotidien avec vos proches**.

Familéo est un réseau social adapté à toutes les générations qui vous donne la possibilité d'échanger des nouvelles avec toute votre famille.

L'équipe d'animation est chargée de déployer l'usage de Familéo et de le faire vivre au sein de la Résidence.

Une documentation est disponible au bureau des entrées.

6) Autres prestations non couvertes par le prix de journée

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis : coiffeur, pédicure, blanchisserie, fleuriste, etc. et en **assurera directement le coût**.

7) Aide à l'accompagnement des actes essentiels à la vie :

Les aides, qui peuvent être apportées au résident, concernent la toilette, l'alimentation, l'habillement, les déplacements internes et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie.

Les déplacements à l'extérieur de l'enceinte de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident ou de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser. Dans l'hypothèse où l'accompagnant ne peut pas se déplacer, le résident pourra être conduit, soit en VSL (si son état le permet), soit en ambulance **aux frais du résident et sur prescription médicale.**

III. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE

1) Continuité et organisation générale des soins

L'établissement assure une permanence 24 heures sur 24 : appel malade, veille de nuit.

Le **libre choix du médecin**, conditionné cependant par l'accord de celui-ci, et de l'ambulance vous est garanti. Vous ne pourrez vous voir imposer l'intervention d'un tiers lors de la consultation. Le libre choix s'exprime à votre admission une liste des ambulanciers vous est remise à cet effet, ainsi qu'un formulaire de déclaration de choix du médecin traitant.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent au « règlement de fonctionnement » qui vous est remis à la signature du présent contrat.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent à votre **dossier médical.**

Un médecin coordonnateur, est chargé¹ :

- ❖ du projet de soins : le médecin coordonnateur est responsable de son élaboration et de sa mise en œuvre. Il assure la coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent dans l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, services d'hospitalisation à domicile, etc.
- ❖ de l'organisation de la permanence des soins : le médecin coordonnateur informe le représentant légal de l'établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance liées au dispositif de permanence des soins prévu aux articles R. 6315-1 à R. 6315-7 du Code de la Santé Publique ;
- ❖ des admissions : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement ;
- ❖ de l'évaluation des soins :
 - ▶ le dossier médical est élaboré par le médecin coordonnateur. Ce dossier contient au minimum des données sur les motifs d'entrée et de sortie, les pathologies, la dépendance, les comptes-rendus d'hospitalisation.
 - ▶ Le dossier de soins infirmiers est élaboré par le cadre infirmier ou l'infirmier avec l'aide du médecin coordonnateur. Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la dépendance.
 - ▶ Le rapport d'activité médicale annuel est rédigé chaque année par le médecin coordonnateur, avec le concours de l'équipe soignante. Il contient des éléments relatifs à la dépendance, aux pathologies et à l'évaluation des pratiques de soins.
- ❖ L'information et la formation : le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gérontologie des médecins généralistes et spécialistes, des personnels paramédicaux libéraux ou salariés.

Enfin, en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins,

¹ Art D.312-158 du CASF
Contrat de séjour

le médecin coordonnateur réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur. Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées.

Si le résident a désigné une personne qualifiée ou une personne de confiance, il communique à l'établissement le nom et les coordonnées de cette personne.

2) Prise en charge financière des soins (cf, Annexe 3)

L'établissement ayant opté pour une **tarification partielle** auprès de l'assurance-maladie, les frais induits par les soins des médecins libéraux sont à votre charge. De même, l'établissement ne dispose pas de pharmacie à usage intérieur, les médicaments sont à la charge du résident.

Le matériel médical étant fourni par l'établissement, vous devez mettre fin à la location de matériels ou d'équipements à votre domicile dès votre entrée à l'établissement (lit médicalisé, fauteuil roulant, lève-personne etc.). Un formulaire de résiliation vous est remis à cet effet à signature du présent contrat (**cf, annexe 5**).

Dans tous les cas les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement.

IV. COUT DU SEJOUR

L'annexe tarifaire du contrat de séjour précise le montant des prestations d'hébergement, de dépendance et de soins ainsi que les frais liés aux prestations annexes. Cette annexe, révisée tous les ans, est portée à la connaissance des résidents et des familles par voie de note d'information.

1) Tarif journalier et APA² :

² Allocation Personnalisée d'Autonomie
Contrat de séjour

TARIF D'HEBERGEMENT + TARIF DEPENDANCE = TARIF JOURNALIER

Le tarif journalier payé par vous, recouvre deux montants :

Le tarif hébergement, qui recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien, d'activités de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liées à votre dépendance.

Le tarif dépendance, qui représente la participation au financement de l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie et qui ne sont pas liés aux soins. Le tarif correspond aux GIR5/6, il est appelé « talon dépendance » ou « ticket modérateur ». Conformément aux dispositions légales, pour les ayants droits et les personnes originaires du département d'Ille-et-Vilaine, l'A.P.A. est versée directement à l'établissement sous forme d'une dotation globale.

Pour les personnes originaires d'autres départements, l'établissement ne perçoit pas le montant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie. Le tarif dépendance est donc facturé en totalité. Ainsi, les résidents extérieurs au département d'Ille-et-Vilaine doivent constituer un dossier de demande d'A.P.A. auprès de leur département d'origine dans les meilleurs délais.

S'agissant des résidents relevant de l'aide sociale, ceux-ci doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de 90 % de leurs ressources. 10% des revenus personnels restent donc à la disposition du résident sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel, soit 96 € par mois (à la date du 1^{er} janvier 2014).

Les tarifs d'hébergement (plus et moins de 60 ans) et le tarif dépendance sont arrêtés chaque année par le président du Conseil Départemental sur propositions budgétaires de l'établissement et sont révisés au 1^{er} janvier de chaque année.

Le tarif journalier est payé mensuellement à terme échu, soit le dernier jour de chaque mois auprès de Monsieur le Receveur de l'établissement (Trésor Public d'Antrain).

Si le résident est hébergé dans l'établissement au titre de l'aide sociale, une déclaration de constitution d'une provision dans le cadre d'une demande d'aide sociale en cours d'instruction sera signée par le résident ou son représentant légal.

2) Frais liés aux soins :

L'établissement a opté pour **l'option tarifaire partielle**, seuls les coûts du médecin coordonnateur et des infirmières sont couverts par la structure. Le reste est à la charge du résident.

L'option tarifaire partielle vous offre la liberté de choix du praticien dans l'établissement, avec une avance de frais remboursable par l'assurance-maladie et / ou votre mutuelle.

V. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Le coût du séjour reste dû en cas d'absence. Des règles différentes s'appliquent en cas d'absence pour **convenances personnelles** et absence pour **hospitalisation**, et pour les bénéficiaires de l'aide sociale ou non bénéficiaires de l'aide sociale.

En conséquence, lorsque vous vous absentez de l'établissement, vous acquittez les tarifs suivants selon que votre absence relève d'une hospitalisation ou de convenances personnelles (**Cf. annexe 2**).

1) Cautionnement solidaire :

L'admission à l'établissement est conditionnée à la transmission d'un acte de cautionnement solidaire minimum.

2) Caution :

Une **caution** est demandée à l'admission **pour les résidents entrants à compter du 1^{er} novembre 2012**, dont le montant figure dans l'annexe tarifaire jointe au présent contrat. Elle est restituable dans un délai maximal de 2 mois après le départ du résident ou dans le cadre de la succession.

VI. RESILIATION DU CONTRAT

Le contrat de séjour prévoit les conditions et les modalités de sa résiliation ou de la cessation des mesures qu'il contient.

1) Droit de rétractation

A votre initiative ou à celle de votre représentant légal, vous avez la possibilité d'exercer par écrit un **droit de rétractation dans les 15 jours** qui suivent la signature du présent contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis puisse vous être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif.

2) Résiliation à votre initiative ou à celle de votre représentant légal

Dans le cas d'un contrat conclu pour une durée indéterminée, le contrat peut être résilié à tout moment à l'initiative du résident ou de son représentant. Notification en est faite à la Direction par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement. La chambre est libérée au plus tard à la date prévue pour le départ. Si le résident occupe effectivement la chambre pendant la durée du préavis, la facturation complète est maintenue. Si le résident a quitté la chambre avant la fin du préavis, la facturation court jusqu'à la fin de celui-ci sauf occupation de la chambre par un nouveau résident.

Dans le cas d'un contrat conclu pour une durée déterminée, celui-ci prend fin à échéance. Toutefois, si la période restante est supérieure à un mois, le résident ou son représentant peut en notifier sa résiliation anticipée à la Direction par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à

date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement. La chambre est libérée au plus tard à la date prévue pour le départ. Si le résident occupe effectivement la chambre pendant la durée du préavis, la facturation complète est maintenue. Si le résident a quitté la chambre avant la fin du préavis, la facturation court jusqu'à la fin de celui-ci sauf occupation de la chambre par un nouveau résident.

3) Résiliation à l'initiative de l'établissement³ :

❖ Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans l'établissement, la Direction prend toutes mesures appropriées en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant s'il en existe un et, le cas échéant, le médecin attaché à l'établissement.

Le Directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de trente jours après la date de notification de la décision.

En cas d'urgence, le Directeur de l'établissement prend toutes mesures appropriées sur avis du médecin traitant s'il en existe un et, le cas échéant du médecin attaché à l'établissement. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résident et, s'il en existe un, son représentant légal sont informés par le Directeur dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de trente jours après la date de notification de la décision.

❖ Non respect du règlement de fonctionnement ou du présent contrat

❖ Incompatibilité avec la vie collective

³ La liste limitative des cas de résiliation est encadrée par le Code de l'Action Sociale et des Familles : Art L.311-4-1, III
Contrat de séjour

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité.

Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le responsable de la résidence et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix.

En cas d'échec de cet entretien, le directeur sollicite l'avis du Conseil de la Vie Sociale dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal.

La chambre est libérée dans un délai de trente jours après la date de notification de la décision.

❖ **Résiliation pour défaut de paiement**

Tout retard de paiement égal ou supérieur à trente jours après la date d'échéance peut être notifié au résident et, s'il en existe un à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de payer.

La régularisation intervient dans le délai de trente jours à partir de la notification du retard. A défaut, la chambre est libérée dans un délai de trente jours à compter de la notification de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

❖ **Résiliation pour décès**

Le représentant légal et les référents éventuellement désignés par le résident sont immédiatement informés par tous moyens et, au besoin, par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le Directeur de l'établissement s'engage à mettre en oeuvre les moyens de respecter les volontés si elles ont été exprimées par écrit et remises sous enveloppe cachetée.

La facturation cesse à la libération totale des locaux qui avaient été mis à disposition du résident, et au plus tard huit jours après le décès (application du tarif réservation).

VII. RESPONSABILITES RESPECTIVES

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur. Cette assurance ne vous exonère pas des dommages dont vous pourriez être la cause. Il vous est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont vous fournirez chaque année une attestation à l'établissement.

Au titre de l'assurance des biens et objets personnels, le résident :

- ❖ a souscrit une assurance dommages dont il délivre annuellement une copie de la quittance à l'établissement
- ❖ n'a pas souscrit d'assurance à la signature du contrat mais s'engage à délivrer copie de la quittance dans le cas où il viendrait à en souscrire une.

Le résident et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens.

VIII. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour et du Règlement de Fonctionnement sera approuvée par le Conseil d'Administration après avis du Conseil de la Vie Sociale le cas échéant.

Établi conformément à :

- la loi du 30 juin 1975
- aux arrêtés du Président du Conseil Départemental

- aux délibérations de l'organisme gestionnaire :

- Avenant N°1 approuvé par le Conseil de la Vie Sociale du 28 mars 2002 et par délibération du Conseil d'Administration du 23 mai 2002
- Avenant N°2 approuvé par délibération n° 2007/08 du Conseil d'Administration du 06 avril 2007.
- Révision par délibération n° 2012/21 du Conseil d'Administration du 29 octobre 2012.
- Révision par délibération n° 2013/11 du Conseil d'Administration du 27 juin 2013 ainsi que son annexe tarifaire.

Pièces jointes au contrat :

Les documents :

- « Règlement de Fonctionnement » et « État des lieux » dont le résident ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance,
- la charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- la résiliation du bail de location de matériel médical,
- une copie du jugement de tutelle, de curatelle, de sauvegarde de justice, s'il y a lieu,
- l'engagement solidaire de cautionnement,
- l'annexe tarifaire,
- l'accusé de réception de la caution,
- le cas échéant, la déclaration d'engagement de payer une provision dans le cadre d'une demande d'aide sociale en cours,
- le cas échéant, le mandat délivré au comptable par le résident ou son représentant pour les opérations liées à la provision susvisée,
- la liste des objets déposés,
- les volontés du résident sous pli cacheté,
- l'attestation d'assurance de responsabilité civile,
- le(s) certificat(s) de conformité des appareils électriques.

**ANNEXE 1 : MONTANT DES FRAIS DE SEJOUR
ET DES PRESTATIONS ANNEXES (du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017)**

**LES FRAIS DE SEJOUR POUR LES PERSONNES
ORIGINAIRES D'ILLE ET VILAINE**

Personnes âgées de plus de 60 ans	Tarif hébergement	Talon dépendance ¹	Soit un prix de journée :
Hébergement permanent	55.11 €	6.47 €	61.58 €
Hébergement temporaire	56.49 €	6.47 €	62.96 €

¹ Après déduction de l'APA versée en global par le département d'Ille et Vilaine directement à l'établissement.

**LES FRAIS DE SEJOUR POUR LES PERSONNES ORIGINAIRES
HORS DEPARTEMENT D'ILLE ET VILAINE**

Personnes âgées de plus de 60 ans	Tarif hébergement	Talon dépendance ²		Soit un prix de journée :
Hébergement permanent	55.11 €	GIR 5-6	6.47 €	61.58 €
		GIR 3-4	15.25 €	70.36 €
		GIR 1-2	24.03 €	79.14 €
hébergement temporaire	56.49 €	GIR 5-6	6.47 €	62.96 €
		GIR 3-4	15.25 €	71.74 €
		GIR 1-2	24.03 €	80.52 €

² L'allocation personnalisée à l'autonomie (différence entre le tarif GIR 1-2 ou 3-4 **et** le tarif GIR 5-6) viendra en déduction du tarif dépendance si elle est versée à l'établissement, d'où un prix de journée identique à celui des personnes originaires d'Ille et Vilaine, ou vous sera versée directement par votre département et sera donc non déduite sur la facture.

Personnes âgées de moins de 60 ans	Prix de journée
Hébergements permanent et temporaire	73.32 €

LES PRESTATIONS ANNEXES

Repas accompagnants et visiteurs	10.50 €
Repas de fêtes	14.30 €
Repas retraité de la commune de plus de 60 ans	6.36 €

LA CAUTION : 558.05 €

La caution, diminuée des frais liés aux dégradations éventuelles et des impayées, est restituée dans un **délai maximal de deux mois** après le départ du résident ou dans le cadre de la succession.

AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT

Dans le cas d'une intervention de l'aide sociale à l'hébergement, 10% des revenus personnels restent à disposition sans pouvoirs être inférieurs à 1% du minimum social annuel soit 96 € au 1^{er} octobre 2014.

Pour les personnes déclarées handicapées avant 60 ans et avant leur entrée dans l'établissement, le seuil des ressources laissées à la libre disposition de la personne accueillie est fixé à hauteur de 30% de ses revenus personnels.

ANNEXE 2 : CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Résidence Les Acacias – Saint Georges de Reintembault				RESIDENT PAYANT		RESIDENT AIDE SOCIALE		
				Tarif hébergement	Talon dépendance pour les résidents de + 60 ans	Tarif hébergement	Talon dépendance pour les résidents de + 60 ans	
A B S E N C E S	Pour convenances personnelles périodes cumulées = 35 jours maximum par année civile	Par période	1 ^{er} jour	100 %	100 %	PAS DE FACTURATION	PAS DE FACTURATION	
			2 ^{ème} jour	100 %	PAS DE FACTURATION			
			3 ^{ème} jour	100 %				
			à partir de 72 h	Minoré du forfait RDAS en vigueur (2)		Minoré du forfait RDAS en vigueur (2)		
		Pour hospitalisation périodes cumulées = 45 jours maximum par année civile	Par période	1 ^{er} jour	100 %	100 %	100 %	PAS DE FACTURATION
				2 ^{ème} jour	100 %	PAS DE FACTURATION	100 %	
3 ^{ème} jour				100 %	100 %			
					à partir de 72 h	Minoré du forfait journalier en vigueur (1)	PAS DE FACTURATION	
RESERVATION	Réserve tion avant l'entrée effective		Du premier jour de réservation à la veille de l'entrée	Minoré du forfait RDAS en vigueur (2)	PAS DE FACTURATION	Minoré du forfait RDAS en vigueur (2)	PAS DE FACTURATION	
FIN DE SEJOUR	Facturation jusqu'à la libération de la chambre		Du lendemain du jour du départ ou décès au jour de libération de la chambre inclus	Minoré du forfait RDAS en vigueur (2)	PAS DE FACTURATION	PAS DE FACTURATION		
PREAVIS	Facturation jusqu'au terme du préavis sauf occupation par un nouveau résident	En cas de départ du résident avant le terme du préavis	Du lendemain du jour du départ jusqu'au jour du terme du préavis ou veille de l'arrivée du nouveau résident	Minoré du forfait RDAS en vigueur (2)	PAS DE FACTURATION	PAS DE FACTURATION		

(1) Forfait journalier en vigueur	18 €	Hospitalisation
	13,50 €	Hospitalisation en psychiatrie
(2) Forfait RDAS en vigueur	13,00 €	Cf. règlement Départemental Aide Sociale Ed. 2012

Si l'absence dépasse le nombre de journées prévues par année civile (35 ou 45 jours), le prix de journée n'est plus minoré, le résident doit s'acquitter du plein tarif s'il souhaite garder sa chambre. Le résident et / ou sa famille sont rencontrés pour savoir s'ils souhaitent garder la chambre. Dans le cas contraire, celle-ci devra être libérée mais il sera bien sûr possible de formuler à nouveau une demande d'admission.

ANNEXE 3 : PRISE EN CHARGE DES SOINS EN HEBERGEMENT

	EHPAD - tarif partiel	
	EHPAD	Résident
<u>Pharmacie</u> - médicaments inscrits sur la liste des spécialités remboursables - petit matériel et fournitures médicales <i>compresses, sondes urinaires, bandes, cerceaux, nutriments pour supplémentation, ouate pansements, seringues et aiguilles à usage des professionnels non rémunérés à l'acte, sparadrap...</i>	✓	✓
<u>Personnel médical (généralistes)</u> - médecin salarié de l'établissement - actes médecin traitant ou remplaçant	✓	✓
<u>Personnel médical (spécialistes)</u> actes - honoraires (y compris dentistes)		✓
<u>Auxiliaires médicaux</u> <i>pédicure, kiné, orthophoniste...</i> - actes prescrits par le médecin - actes à la demande du résident		✓ ✓
<u>Laboratoires</u> - investigations biologiques courantes - actes nécessitant recours équipement lourd		✓ ✓
<u>Radiologie</u> - actes de radiologie ordinaires - actes nécessitant recours équipement lourd (scanner...)		✓ ✓
<u>Appareillages personnels</u> lunettes, prothèses dentaires, orthèses...		✓
<u>Traitements</u> - tarifés à la séance : hémodialyse, chimiothérapie, radiothérapie...		✓
<u>Transports sanitaires</u> - pour consultations...		✓

ANNEXE 4 : PRESTATIONS MINIMALES D'HEBERGEMENT DELIVREES PAR LES EHPAD

Disposition du Décret n°2015-1868 du 30 décembre 2015

I. Prestations d'administration générale	1° Gestion administrative de l'ensemble du séjour : Tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée ; état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement ; Tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU), de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement.
	2° Elaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes, de ses avenants.
	3° Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.
II. Prestations d'accueil hôtelier	1° Mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs.
	2° Accès à une salle de bain comprenant a minima un lavabo, une douche et des toilettes.
	3° Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement.
	4° Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD.
	5° Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour.
	6° Entretien et nettoyage des parties communes et des locaux collectifs.
	7° Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts.
	8° Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre.
	9° Accès aux moyens de communication, y compris internet, dans toute ou partie de l'établissement.

III. Prestation de restauration	1° Accès à un service de restauration.
	2° Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.
IV. Prestation de blanchissage	Fourniture et pose du linge plat et du linge de toilette, son renouvellement et son entretien.
V. Prestation d'animation de la vie sociale	1° Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement.
	2° Organisation des activités extérieures.

ANNEXE 5 : RESILIATION DU BAIL DE LOCATION DE MATERIEL MEDICAL

RÉSILIATION DU BAIL DE LOCATION DE MATÉRIEL MÉDICAL À DOMICILE AVANT L'ENTRÉE EN E.H.P.A.D. EN HÉBERGEMENT PERMANENT ET AU-DELA DE 30 JOURS D'HEBERGEMENT TEMPORAIRE

Identification du résident :

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom(s) :

Né(e) le : À :

Adresse :

Code postal : Ville :

Identification de l'organisme prestataire :

Nom :

Téléphone :

Adresse :

Identification du matériel médical concerné :

.....

.....

.....

.....

Je soussigné(e) (nom et prénom) :

M'engage à mettre fin au bail de location du matériel médical sus cité.



Toute location de matériel non retiré au moment de l'entrée en E.H.P.A.D., ou au-delà de 30 jours d'hébergement temporaire, **sera facturé au résident.**

Fait en double exemplaire le :

À :

Le résident ^{et/ou} le représentant légal ^{et/ou} la personne de confiance

Signature (*Obligatoire*)

Je soussigné(e) Monsieur ou Madame (barrer la mention inutile)

.....

En qualité de :

- Résident(e) à la Résidence les acacias
- Représentant légal / Parent de Monsieur ou Madame
..... , résident(e) à la Résidence les acacias

Déclare avoir pris connaissance du **contrat de séjour**

Et m'engage à en observer toutes les clauses.

Fait à

Le

Signature,

Le Directeur,

Fait à

Le

Signature,