



CONTRAT DE SÉJOUR

Version n° : 4
C.V.S. : le 29/01/2024
C.A. : le 01/02/2024

Ce document est une version 4 qui tient compte des modifications introduites par la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, la loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation, la loi n° 2002-2 du 2 janvier 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 L311-4 du code de l'action sociale et des familles, 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.

Le contrat de séjour a vocation à définir les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement de la personne, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

Conformément à l'article D. 311 du code de l'action sociale et des familles, le contrat de séjour est élaboré dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois. Ce contrat est conclu entre la personne hébergée ou son représentant légal et le représentant de l'établissement. Lorsque la personne hébergée ou son représentant légal refuse la signature dudit contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge.

Il est remis à chaque personne hébergée et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission. Il doit être signé par les deux parties dans le mois qui suit l'admission. Pour la signature du contrat, la personne hébergée ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de son choix.

Le contrat de séjour prévoit :

- Les conditions et les modalités de sa résiliation ou de sa révision ou de la cessation des mesures qu'il contient ;
- La définition avec l'usager ou son représentant légal des objectifs de la prise en charge ;
- La mention des prestations d'action sociale ou médico-sociale, éducatives, pédagogiques, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptées qui peuvent être mises en œuvre dès la signature du contrat dans l'attente de l'avenant mentionné au septième alinéa du présent article ;
- La description des conditions de séjour et d'accueil ;
- Selon la catégorie de prise en charge concernée, les conditions de la participation financière du bénéficiaire ou de facturation, y compris en cas d'absence ou d'hospitalisation ;

Enfin, le contrat est établi, le cas échéant, en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Dans ce cas, les termes du contrat mentionnent ces mesures ou décisions.

Conformément à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, le contrat de séjour est conclu avec la participation de la personne hébergée. En cas de mesure de protection juridique, les droits de la personne hébergée sont exercés dans les conditions prévues par le code civil pour les majeurs protégés.

Lors de la conclusion du contrat de séjour, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne hébergée choisit de se faire accompagner par la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du code, le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui recherche, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, le consentement de la personne à être hébergée. En cas de difficulté, le juge ou le conseil de famille, s'il a été constitué, statue. Il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension par la personne hébergée.

La personne hébergée a été informée huit jours au moins avant cet entretien de la possibilité de désigner une personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1. A cet effet, il lui a été remis une notice d'information établie conformément au modèle fixé en annexe du décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016, avec des explications orales adaptées à son degré de compréhension. La délivrance de l'information sur la personne de confiance est attestée par un document daté et signé par le directeur de l'établissement ou son représentant et la personne hébergée et, le cas échéant, son représentant légal. Une copie du document est remise à ces derniers.

Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable ou lorsqu'elle a échoué, portés selon les cas devant les tribunaux de l'ordre administratif compétents.

Table des matières

I. CONTRACTANTS	6
II. DÉFINITION AVEC LA PERSONNE HÉBERGÉE ET SON REPRÉSENTANT LÉgal LE CONTRACTANTS	
CAS ECHEANT DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	6
III. CONDITIONS D'ADMISSION	7
IV. DURÉE DU SÉJOUR.....	7
V. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT	7
5.1 Prestations d'administration générale.....	7
5.2 Prestations d'accueil hôtelier	8
5.3 Prestations de restauration	9
5.4 Prestations de blanchissage.....	9
5.5 Prestations d'animation de la vie sociale.....	9
5.6 Autres prestations.....	9
5.7 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	10
5.8 Respect du libre arbitre des personnes âgées par rapport au droit, au choix de vie et au risque : ..	10
5.9 Soins et surveillance médicale et paramédicale	10
VI. GESTION ADMINISTRATIVE DES DECES.....	12
VII. COÛT DU SÉJOUR	12
7.1 Frais d'hébergement	12
7.2 Frais liés à la dépendance	13
7.3 Frais liés aux soins.....	14
VIII. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION	15
8.1 Hospitalisation	15
8.2 Absences pour convenances personnelles	15
8.3 Facturation de la dépendance en cas d'hospitalisation ou d'absence pour convenance personnelle	15
8.4 Facturation en cas de résiliation du contrat	16
IX. DELAI DE RETRACTATION, RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT.....	16
9.1 Délai de rétractation	16
9.2 Révision	16
9.3 Résiliation volontaire	16
9.4 Résiliation à l'initiative de l'établissement	17
9.5 Résiliation de plein droit	18
X- REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES.....	18
10.2 Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-droits après un décès	19
10.3 Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens	20
XI. ASSURANCES	20
XII. REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	20
XIII. LE MEDiateur A LA CONSOMMATION	20
XIV. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR	21

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) de LA ROUSSANE située : 2 Rue Jean Sarrailh 64360 MONEIN est un établissement public social et médico-social autonome.

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 pour pouvoir en bénéficier.

Les personnes hébergées peuvent faire une demande d'allocation personnalisée d'autonomie pour couvrir une partie des frais des tarifs journaliers dépendance.

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

I. CONTRACTANTS

Le présent contrat, établi en double exemplaire, définit les objectifs et la nature de la prise en charge de la personne hébergée à l'EHPAD LA ROUSSANE de MONEIN.

Il est conclu entre :

- **D'une part,**

M

Né

Admise à occuper une chambre dans l'EHPAD LA ROUSSANE,
ci-après dénommé(e) « la personne hébergée »,

Le cas échéant, représenté(e) par **M**

Téléphone :

Fils

Dénotmé(e) le représentant légal (préciser tuteur, curateur, mandataire judiciaire à la protection des majeurs ; joindre la photocopie du jugement).

- **Et d'autre part,**

L'EHPAD LA ROUSSANE situé 2 Rue Jean Sarrailh 64360 MONEIN

Représenté par son directeur,

Il est convenu ce qui suit.

II. DÉFINITION AVEC LA PERSONNE HÉBERGÉE ET SON REPRÉSENTANT LÉgal LE CONTRACTANTS CAS ECHEANT DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

Les équipes de l'établissement travaillent en vue du maintien de l'autonomie de la personne hébergée et lui proposent un accompagnement individualisé.

Une évaluation (projet d'accompagnement) est établie dans les 6 mois.

Ce projet précise les objectifs et les prestations adaptées à la personne. Ceux-ci sont actualisés chaque année.

Un avenant est également conclu pour préciser les mesures éventuelles destinées à limiter la liberté d'aller et venir (en annexe) ou l'admission au Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) (en annexe). Ces mesures, proposées par l'équipe pluridisciplinaire de l'EHPAD, doivent faire l'objet d'un accord entre le résident, ou son représentant légal, et la structure.

Un désaccord peut compromettre l'accueil ou le maintien du résident au sein de l'EHPAD La Roussane si l'établissement a évalué une mise en danger, un risque pour la sécurité du résident ou des autres résidents accueillis.

III. CONDITIONS D'ADMISSION

Les conditions d'admission dans l'EHPAD LA ROUSSANE sont précisées dans le règlement intérieur de l'établissement annexé au présent contrat.

Le contrat de séjour pourra être résilié à l'initiative de l'établissement notamment en cas d'incompatibilité avec la vie collective.

Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le responsable de l'EHPAD et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance / qualifiée.

Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal.

IV. DURÉE DU SÉJOUR

Le présent contrat est conclu pour :

- une durée indéterminée à compter du

La date d'entrée de la personne hébergée est fixée par les deux parties.

Cette date correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si la personne hébergée décide d'arriver à une date ultérieure.

V. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le document "Règlement de fonctionnement" ainsi que dans la charte « des droits et libertés de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance » et dans la « charte éthique et accompagnement du grand âge » joints et remis au résident avec le présent contrat.

Les prestations ci-dessous énumérées, conformes au socle minimal de prestations défini à l'article L314-2 du code de l'action sociale et des familles, sont assurées dans les conditions et les limites fixées par ce règlement de fonctionnement.

Tout changement dans les prestations assurées par l'établissement doit faire l'objet d'un avenant.

Les tarifs résultants d'une décision des autorités de tarification (Conseil Départemental, DTARS) et qui s'imposent à l'établissement font l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté à la connaissance du résident ou de son représentant légal. Toutes modifications leur sont communiquées. Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1^{er} janvier de l'année en cours par le Président du Conseil Départemental.

5.1 Prestations d'administration générale

La gestion administrative de l'ensemble du séjour, l'élaboration et le suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ainsi que les prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale sont inclus dans le prix de journée.

Sont également inclus :

- Les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée hors transports ;
- L'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.

5.2 Prestations d'accueil hôtelier

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

La clé du logement peut être remise sur demande du résident et selon son état de santé.

Il est mis à disposition de la personne hébergée une chambre individuelle, les locaux collectifs ainsi que tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD.

La chambre est dotée des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone. L'abonnement et les communications téléphoniques sont à la charge du résident.

Les postes de télévision sont fournis par le résident et doivent être conformes aux normes en vigueur et compatibles avec l'installation de l'établissement. Une autorisation doit être demandée à la direction pour toute utilisation d'appareils électriques personnels.

Le résident peut personnaliser sa chambre dans la limite de la taille de celle-ci. Il peut amener des effets et du mobilier personnel s'il le désire sous réserve de l'autorisation de l'établissement.

La personne hébergée a accès à une salle de bain individuelle comprenant à minima un lavabo, une douche et des toilettes.

La fourniture des produits pour la toilette (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampoing ...) est aux frais de la personne hébergée.

La fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement est à la charge de l'EHPAD.

L'établissement assure toutes les tâches d'entretien et de nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour de la personne hébergée, ainsi que l'entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs.

La maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts est également assurée par l'établissement.

L'établissement permet l'accès de la personne hébergée aux moyens de communication, y compris internet, au moins dans une partie de l'établissement.

Un état des lieux sera réalisé à l'entrée et à la sortie de la personne hébergée.

Un état des lieux d'entrée et de sortie ne peut être facturé car il est déjà intégré dans le « socle des prestations » et aucune somme pour remise en état des lieux occupés ne peut être exigée si un état des lieux contradictoires à l'entrée et à la sortie n'a pas été réalisé.

Dans le cas où des détériorations de la chambre seraient constatées, l'EHPAD peut facturer la remise en état de la chambre.

La personne hébergée s'engage à respecter les locaux mis à sa disposition.

5.3 Prestations de restauration

Le service de restauration assure les petits déjeuners, déjeuners et dîners ainsi que des collations au milieu de l'après-midi et, le cas échéant, une collation nocturne.

Les repas, en dehors du petit-déjeuner, sont pris en salle de restaurant sauf si l'état de santé de la personne hébergée justifie qu'ils soient pris en chambre.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée la veille à l'infirmière ou au cadre de santé. Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

La personne hébergée peut inviter les personnes de son choix au déjeuner après en avoir informé le cadre de santé ou l'équipe infirmière 4 jours à l'avance minimum. Cette prestation reste à la charge de l'invité. Le prix du repas est fixé par le Directeur, validé par le Conseil d'Administration et communiqué aux intéressés chaque année, dans l'avenant à ce contrat et affiché dans l'établissement.

Le règlement se fait par chèque à l'ordre du « Trésor public ».

Le montant du repas est payable d'avance au moment de la réservation à l'accueil de l'EHPAD.

5.4 Prestations de blanchissage

Le linge plat et de toilette (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni, renouvelé et entretenu par l'établissement.

L'entretien du linge personnel de la personne hébergée est inclus dans le tarif hébergement. Cette prestation est assurée par l'établissement.

L'entretien du linge à titre personnel n'occasionne pas de défraiement des frais d'hébergement.

Le linge personnel de la personne hébergée doit être identifié par ses soins. A défaut, il pourra dans l'urgence être marqué par l'établissement.

5.5 Prestations d'animation de la vie sociale

Les actions d'animation collectives et autres activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation.

Pour certaines activités extérieures, une participation peut être demandée mais l'organisation en elle-même de ces activités extérieures n'est pas facturée.

5.6 Autres prestations

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis.

Des prestations coiffure, esthétique, pédicure, sont assurées par des intervenants extérieurs à l'établissement. Les prestations sont aux frais de la personne hébergée.

Le résident est libre de choisir le prestataire de son choix. Il, ou son représentant légal, prendra le rendez-vous et s'acquittera de la facture de la prestation sans intervention du personnel de l'établissement.

Concernant le forfait de téléphonie, celui-ci est facturé trimestriellement et approuvé annuellement par le Conseil d'Administration.

5.7 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne

L'établissement accompagnera la personne dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie en recherchant la participation de celle-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie.

Les aides qui peuvent être apportées à la personne hébergée concernent la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien voire le développement de l'autonomie.

Les consultations dispensées, dans l'établissement, par le médecin traitant sont à la charge du résident.

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement, notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge de la personne hébergée et 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, la personne pourra être conduite, soit en véhicule sanitaire léger (si son état le permet), soit en ambulance à ses frais et sur prescription médicale.

5.8 Respect du libre arbitre des personnes âgées par rapport au droit, au choix de vie et au risque :

La charte européenne des personnes âgées en institution précise : « Nous reconnaissons à la personne âgée le droit au risque, la possibilité de prendre les responsabilités de son choix et de les assumer quel que soit son handicap ». De plus, la liberté d'aller et venir est un droit inaliénable de la personne humaine. Le Projet de Vie envisage les risques encourus afin de mieux les prévenir. Quand la personne âgée prend des risques, la réponse est souvent de vouloir les limiter en prononçant des interdictions ou en imposant des conduites. Il faut toujours avoir à l'esprit, que c'est au résident, et lui seul, de savoir ce qui lui convient (ou pourrait lui convenir). Le droit au risque est une condition de la liberté humaine. Accompagner un résident, ce n'est pas le protéger de tout risque, c'est lui reconnaître le droit à évaluer les risques que comporte son choix de vie. Interdire au résident, tout risque, c'est en quelque sorte lui refuser le droit de vivre.

L'EHPAD n'est pas tenu de garantir un risque zéro, mais il est par contre tenu à une obligation de précaution, de prudence et de dialogue avec le résident.

5.9 Soins et surveillance médicale et paramédicale

L'établissement assure une permanence 24 heures sur 24 par la présence de personnels de nuit et d'un système d'appel malade.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale ainsi qu'à la prise en charge des soins sont inscrites dans le règlement de fonctionnement remis à la personne hébergée lors de la signature du présent contrat.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au sein du dossier médical de la personne hébergée.

Le résident garde le libre choix de son médecin traitant et s'assure de son accord de continuité pour la prise en charge médicale une fois l'entrée en EHPAD réalisée.

L'établissement dispose, à temps partiel, d'un médecin coordonnateur, chargé notamment :

- Du projet de soins, de sa coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent auprès des personnes hébergées par l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, services d'hospitalisation à domicile, etc.
- 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'organisation de la permanence des soins : le médecin, en lien avec le Directeur et les autorités compétentes, doit s'assurer qu'il existe une réponse aux besoins médicaux des résidents, sous la forme d'une permanence des soins, notamment la nuit et le week-end.
- De l'évaluation des soins :

► *le dossier médical* : ce dossier, élaboré par le médecin traitant, 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* (sous la responsabilité de l'infirmière : décret 2004) : le médecin participe à l'élaboration de ce dossier avec le cadre de santé. Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la dépendance (grille AGGIR) réalisé par le cadre ou l'équipe infirmière à l'admission ou lors du girage annuel.

► le médecin et le pharmacien gérant élaborent une liste type de médicaments pour l'établissement.

► *le rapport d'activité médicale annuel* : le médecin rédige chaque année ce rapport qui contient des éléments relatifs à la dépendance, aux pathologies et à l'évaluation des pratiques de soins.

► *l'information et la formation* : le médecin participe à la sensibilisation à la gériatrie 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, 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.

La personne hébergée a le libre choix de son médecin traitant sous réserve de son accord.

Sur prescription médicale, les prestations suivantes sont assurées sur place : pédicurie, kinésithérapie, orthophonie, séances de psychomotricité et d'ergothérapie.

Si le résident a désigné une personne de confiance, le formulaire de désignation de la personne de confiance¹ est annexé au présent contrat de séjour.

La personne de confiance peut assister aux entretiens médicaux afin d'aider la personne hébergée dans ses décisions

¹ Conformément au décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016 fixant les conditions dans lesquelles est donnée l'information sur le droit de désigner la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles

VI. GESTION ADMINISTRATIVE DES DECES

L'établissement de santé s'engage à respecter les volontés du résident en cas de décès.

Si le résident n'a pas exprimé de son vivant ses volontés, les mesures nécessaires sont faites en accord avec son représentant légal ou sa personne de confiance.

Le résident, ou son représentant légal, s'engage à transmettre à l'établissement s'il en dispose, la convention obsèques signée ainsi que sa réactualisation si elle a lieu.

VII. COÛT DU SÉJOUR

Le coût du séjour est financé par le tarif hébergement, le tarif dépendance et par le forfait soins. Le tarif journalier payé par la personne hébergée, sa famille ou par l'aide sociale départementale recouvre deux montants : le tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance. La facturation du tarif journalier démarre à compter de l'entrée dans l'établissement, c'est-à-dire le jour où le bénéfice des prestations hébergement commence. Par ailleurs, un tarif dit de « réservation » sera facturé dès le jour de réservation de la chambre, et donc avant l'entrée de la personne hébergée dans l'établissement. Ce tarif est validé par le Conseil d'Administration de l'EHPAD et est affiché dans l'établissement.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Par conséquent, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacune des personnes qu'il accueille. Elles sont portées à leur connaissance collectivement à travers leur présentation au sein du Conseil de la vie sociale. Elles font également l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté à la connaissance de la personne hébergée et de son représentant légal le cas échéant. Toutes modifications leur sont communiquées. Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1^{er} janvier de l'année en cours par le Président du Conseil départemental.

Le présent contrat comporte une annexe à caractère informatif et non contractuel relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation. Elle est mise à jour à chaque changement et au moins chaque année.

7.1 Frais d'hébergement

Le tarif hébergement 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 l'état de dépendance des personnes accueillies. Il est à la charge de la personne âgée accueillie.

A la date de conclusion du présent contrat, les frais d'hébergement sont de **euros** nets par journée d'hébergement incluant le ticket modérateur qui reste à la charge de tous les résidents. Ils sont révisés au moins chaque année et communiqués à chaque changement aux personnes hébergées.

Le tarif journalier est payé mensuellement à terme à échoir, (au début de chaque mois auprès de Monsieur ou Madame le Receveur de l'établissement : Trésor Public). Les modes de paiement proposés par l'établissement sont le prélèvement, le virement (PAYFIP) ou le chèque. Si la personne hébergée choisit le prélèvement automatique, il sera effectué le 15 du mois.

Dans le cas d'une demande d'admission à l'aide sociale et dans l'attente de la décision d'admission (période allant de l'entrée dans l'établissement jusqu'à la décision d'admission à l'aide sociale), il est demandé au résident ou à son représentant légal de verser tous les mois à la Trésorerie des Hôpitaux de Pau une provision correspondant à 90 % de ses ressources avec un minimum d'argent de poche laissé à disposition (selon le règlement du Conseil départemental) qui équivaut à 10% des revenus personnels.

Un formulaire d'engagement de payer mensuellement la provision devra être signé par le résident ou par son représentant légal lors de son entrée.

Si la demande d'aide sociale est acceptée, le montant des provisions perçues sera déduit de la contribution à verser.

Dans l'hypothèse où **la demande d'aide sociale serait refusée**, les factures seront établies au nom du résident et lui seront adressées directement pour paiement. Les provisions précédemment versées viendront en déduction du montant à payer.

Lors du dépôt de dossier d'aide sociale à l'hébergement, le résident se doit d'avertir l'établissement de sa démarche afin de permettre l'actualisation de la facturation des frais d'hébergement.

En cas d'une mesure de protection, il incombe au tuteur ou au curateur d'effectuer les démarches nécessaires auprès des organismes concernés et du résident.

Caution / Dépôt de garantie

Dans le cadre d'un hébergement permanent, une caution / dépôt de garantie est demandée lors de l'entrée.

Cette caution / dépôt de garantie est égale à une mensualité de 30 jours d'hébergement soit €

La caution / dépôt de garantie est encaissée par la Trésorerie de Pau Hôpitaux et conservée dans les comptes de l'EHPAD. Elle ne produit pas d'intérêt. Elle est restituée au départ ou au décès du résident dans un délai maximum de deux mois, déduction faite, le cas échéant, des sommes restantes dues pour impayés ou frais de remise en état de la chambre.

Toute évolution législative ou réglementaire concernant l'habilitation à l'aide sociale rend caduque le présent contrat et conduit à la conclusion d'un nouveau contrat de séjour.

7.2 Frais liés à la dépendance

Le tarif dépendance 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.

En fonction de leur perte d'autonomie (évaluée à partir de la grille AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les personnes hébergées peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par le Conseil départemental. Les résidents classés en GIR 5/6 n'ont pas droit au bénéfice de l'APA.

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé par arrêté du Président du Conseil départemental, en sus du tarif hébergement. Une participation

reste à la charge du résident en fonction de sa perte d'autonomie et du niveau de ses ressources. L'APA peut être versée directement à l'établissement.

Si l'APA n'est pas versée directement à l'établissement, elle est payée mensuellement et à terme à échoir, soit le premier jour de chaque mois auprès de Monsieur ou Madame le Receveur de l'établissement (Trésor Public).

A la date de conclusion du présent contrat et compte tenu de l'évaluation AGGIR à l'entrée de , le tarif dépendance est fixé à euros nets par jour (GIR3 et 4 – ticket modérateur).

Si le premier GIR est indicatif, il convient de produire une annexe tarifaire dans le mois suivant l'entrée avec le GIR réel évalué et la faire signer par la personne hébergée ou son représentant légal le cas échéant.

Le tarif dépendance est communiqué aux résidents à chaque changement.

7.3 Frais liés aux soins

Le résident peut choisir les spécialistes de son choix.

L'établissement ayant opté pour un forfait partiel de soins dans le cadre de ses relations avec l'Assurance Maladie, ce tarif ne comprend ni la rémunération des médecins généralistes et des auxiliaires médicaux libéraux exerçant dans l'établissement, ni les examens de biologie et de radiologie, ni les médicaments qui sont donc facturés sur la carte vitale de la personne hébergée.

La prise en charge couvre la fourniture du petit matériel et des produits usuels ainsi que les investigations biologiques courantes limitées aux bandelettes utilisables par les infirmières.

Le matériel médical spécifique, fauteuils roulants, cadres de marche, lits à hauteur variable, est fourni par l'établissement.

Le matériel médical étant fourni par l'établissement, la personne hébergée ou son représentant légal le cas échéant, s'engage à mettre fin à la location de matériels ou d'équipements de l'ancien domicile lors de l'entrée dans l'établissement (lit médicalisé, fauteuil roulant, lève personne...). (annexe ci-joint)

Certaines prestations demeurent cependant exclues du forfait soin de l'établissement, notamment :

- La rémunération des médecins spécialistes exerçant à titre libéral,
- Les frais de transports sanitaires,
- Les soins dentaires,
- Les examens de radiologie nécessitant un équipement lourd (IRM et scanner),
- Tous frais liés à une hospitalisation, y compris en cas de recours à l'hospitalisation à domicile (HAD) au sein de l'EHPAD.

La personne hébergée est informée que le recours à ces prestations se fera à ses frais, avec remboursement par l'Assurance Maladie, et éventuellement sa mutuelle, dans les conditions fixées par ces organismes.

L'établissement dispose de convention avec deux officines de ville. La personne hébergée a le choix de sa pharmacie. Les dispositifs médicaux ne sont pas à la charge de la personne hébergée. Par conséquent, la personne hébergée ne doit pas se procurer de dispositifs médicaux auprès des pharmacies de ville et la carte vitale ne doit donc pas être utilisée en vue d'un remboursement. En ce qui concerne les médicaments, l'équipe infirmière de l'établissement s'occupe de cette gestion en coopération avec les pharmacies et les médecins traitants (ordonnances).

Les médicaments restent à la charge de la personne hébergée avec présentation de la carte vitale et mutuelle. Un reste à charge peut être envoyé par la pharmacie directement au résident.

VIII. 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 ou d'absence pour hospitalisation ainsi que pour les bénéficiaires et les non bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement.

8.1 Hospitalisation

En cas d'hospitalisation d'un résident, la chambre est conservée selon les règles suivantes.

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée inférieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement.

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée supérieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier, sans limitation de durée.

Au-delà du 30^{ème} jour, la chambre du résident n'est plus obligatoirement réservée.

Il est possible néanmoins de conserver la place au-delà de 30 jours consécutifs après accord du Directeur. Dans ce cas, la facturation se poursuit dans les mêmes conditions : les frais de séjour sont à la charge du résident déduction faite du forfait hospitalier.

8.2 Absences pour convenances personnelles

En cas d'absence pour convenances personnelles inférieure à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement.

Les absences supérieures à 72 heures sont décomptées dans la limite de 35 jours consécutifs par année civile.

Pour les résidents payants comme pour les bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement, le prix de journée hébergement reste dû en totalité les trois premiers jours. A partir de 72 heures d'absence, le tarif hébergement est minoré du montant de 15%.

Au-delà du 35^{ème} jour, la chambre du résident n'est plus obligatoirement réservée.

Il est possible néanmoins de conserver la place au-delà de 35 jours consécutifs après accord du Directeur. Dans ce cas, la facturation se poursuit dans les mêmes conditions : les frais de séjour sont en totalité à la charge du résident qu'il soit payant ou bénéficiaire de l'aide sociale à l'hébergement.

8.3 Facturation de la dépendance en cas d'hospitalisation ou d'absence pour convenance personnelle

L'établissement n'est pas fondé à facturer le ticket modérateur dépendance en cas d'hospitalisation et ce dès le premier jour d'absence.

En cas d'absence pour convenance personnelle pour une durée qui ne peut excéder 35 jours, par année civile, le ticket modérateur dépendance n'est pas facturé à condition que la personne

hébergée ait préalablement informé l'établissement de son absence. L'établissement doit avoir été prévenu 15 jours avant le départ effectif.

8.4 Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois.

En cas de décès, dès lors que ses objets personnels ont été retirés des lieux qu'il occupait, seules les prestations d'hébergement délivrées antérieurement au décès mais non acquittées peuvent être facturées².

La facturation est donc maintenue jusqu'à ce que les objets personnels aient été retirés dans un délai maximum de 6 jours suivant la date de décès en application de l'article R 314-149-III du code de l'action sociale et des familles.

La caution est restituée à la personne hébergée ou à son représentant légal dans un délai de deux mois qui suivent la sortie de l'établissement ou le décès, déduction faite de l'éventuelle créance existante.

En outre, dans le cas particulier où des scellés seraient apposés sur le logement, la période ainsi concernée donnerait lieu à facturation prévue jusqu'à la libération du logement.

IX. DELAI DE RETRACTATION, RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

9.1 Délai de rétractation

Conformément à l'article L. 311-4-1 du CASF, la personne hébergée ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit un droit de rétractation dans les quinze jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif.

Si des arrhes ont été versées préalablement à l'entrée dans l'établissement, le montant des arrhes est déduit du montant facturé au titre de la durée du séjour effectif dans l'établissement.

9.2 Révision

Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil d'Administration après avis du Conseil de la vie sociale, fera l'objet d'un avenant.

9.3 Résiliation volontaire

Passé le délai de rétractation susmentionné, la personne hébergée ou, le cas échéant, son représentant légal, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment.

La résiliation doit être notifiée à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou 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.

² Conformément à l'article L314-10-1 du CASF

9.4 Résiliation à l'initiative de l'établissement

9.4.1 Motifs généraux de résiliation

La résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants³ :

- En cas d'inexécution par la personne hébergée d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne hébergée ;
- En cas de cessation totale d'activité de l'établissement ;
- Dans le cas où la personne hébergée cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le gestionnaire s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

Le gestionnaire de l'établissement peut résilier le contrat de séjour dans l'un des cas susmentionnés sous réserve d'un délai de préavis d'un mois.

9.4.2 Modalités particulières de résiliation

**En cas d'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, le Directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

En cas d'urgence, la Direction prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, du médecin coordonnateur de l'établissement. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, la personne hébergée et/ou son représentant légal sont informés par la Direction 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 quinze jours après notification de la décision.

**Manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement*

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 l'EHPAD et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance.

En cas d'échec de cet entretien, le Directeur arrête 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.

Le logement est libéré dans un délai de quinze jours après la date de notification de la décision.

³ Conformément à l'Article L311-4-1

**Résiliation pour défaut de paiement*

Le paiement du tarif journalier est une obligation incombant à la personne hébergée au titre du contrat de séjour. Le défaut de paiement relève donc d'une inexécution du contrat de séjour et un motif de résiliation de ce dernier.

Tout retard de paiement supérieur ou égal à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur et la personne intéressée ou son représentant légal, éventuellement accompagnée d'une autre personne de son choix.

En cas d'échec de cette entrevue, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la notification du retard. A défaut, le contrat de séjour est résilié par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre doit être libérée dans un délai de 30 jours à compter de la résiliation du contrat de séjour.

9.5 Résiliation de plein droit

En cas de décès, le contrat de séjour se trouve résilié le lendemain du décès, la facturation continue néanmoins de courir tant que les objets personnels n'ont pas été retirés des lieux que la personne occupait.

Le représentant légal et la personne de confiance éventuellement désignée par la personne hébergée sont immédiatement informés du décès de ce dernier par tous les moyens nécessaires.

La chambre doit être libérée dès que possible dans un délai de 6 jours, sauf cas particulier de scellés, à compter de la date du décès.

La Direction peut procéder à la libération de la chambre.

X- REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES

Le régime de sûreté des biens et du sort des biens mobiliers en cas de départ ou décès applicable est celui prévu par les articles L1113-1 à L1113-10 et R1113-1 à R1113-9 du Code de la Santé Publique.

10.1 Régime de sûreté des biens

Toute personne hébergée est invitée, lors de son entrée, à effectuer le dépôt des choses mobilières dont la nature justifie la détention durant son séjour dans l'établissement. Un inventaire détaillé sera établi entre l'Etablissement, la personne hébergée et/ou son représentant légal. Lorsqu'ils concernent des sommes d'argent, des titres et valeurs mobilières, des moyens de règlement ou des objets de valeur ; ce dépôt s'effectue entre les mains du comptable public ou d'un régisseur désigné à cet effet. Les autres objets sont déposés entre les mains d'un agent désigné à cet effet par la direction de l'établissement.

L'établissement est alors responsable de plein droit du vol, de la perte ou de la détérioration des objets déposés entre les mains des préposés commis à cet effet ou d'un comptable public. Cette responsabilité s'étend sans limitation aux objets de toutes natures détenus, lors de leur entrée dans l'établissement, par les personnes hors d'état de manifester leur volonté et qui, de ce fait, se

trouvent dans l'incapacité de procéder aux formalités de dépôt classiques. Dans ce cas, ces formalités sont accomplies par le personnel de l'établissement.

Les disponibilités, valeurs, moyens de paiement et biens mobiliers conservés par la personne hébergée dans sa chambre ne sont pas placés sous la responsabilité de l'établissement. L'ensemble des biens conservés dans sa chambre par la personne hébergée restent placés sous sa responsabilité pleine et entière.

L'établissement n'est donc pas responsable du vol, de la perte ou de la détérioration des biens détenus par la personne hébergée y compris dans le cas des prothèses dentaires, auditives ainsi que les lunettes. Sa responsabilité ne serait retenue que dans le cas où une faute serait établie à son encontre ou à celle des personnels dont il doit répondre. La preuve de la faute est à la charge du demandeur.

La personne hébergée et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et aux 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.

10.2 Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-droits après un décès

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont informés par le présent article des conditions de retrait et de conservation des objets lui appartenant en cas de décès ou de départ définitif. La procédure varie en fonction du statut d'admission de la personne hébergée.

10.2.1 Décès ou départ définitif de la personne hébergée à titre payant

Les sommes d'argent, titres et valeurs mobilières, moyens de règlement ou objets de valeur abandonnés à la sortie ou au décès de leurs détenteurs sont déposés entre les mains des préposés commis à cet effet ou d'un comptable public par le personnel de l'établissement.

Les autres objets sont déposés entre les mains d'un agent désigné à cet effet par le directeur de l'établissement.

Ils sont remis aux héritiers sur justification de leurs droits, ou au notaire chargé de la succession pendant une année à compter de la date de décès.

Les objets laissés à l'établissement après un départ ou non réclamés par les héritiers d'une personne décédée sont considérés comme abandonnés dès lors qu'un an après le décès ou le départ définitif, l'EHPAD n'aurait reçu aucune information sur les conditions de leur enlèvement ou de leur retrait. Ils sont alors remis à la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC). Pour les autres objets mobiliers, la remise s'effectue auprès de l'autorité administrative chargée du domaine aux fins d'être mis en vente. Le propriétaire ou ses héritiers seront avisés de cette vente.

Le service des domaines peut refuser la remise des objets dont la valeur est inférieure aux frais de vente prévisibles. Dans cette hypothèse les objets deviennent la propriété de l'établissement.

10.2.2 Décès ou départ définitif de la personne hébergée au titre de l'aide sociale légale

Un inventaire est établi, dans les meilleurs délais après le décès, par deux agents de l'établissement dont un doit être si possible un agent de la régie.

Le numéraire et les valeurs inactives, objets de valeur sont placés sous la responsabilité du régisseur de l'EHPAD, dès la fin de l'inventaire. Le régisseur en délivre quittance.

Les autres objets peuvent être déménagés et entreposés dans un autre local en l'attente de la décision du département d'assistance qui recevra ultérieurement de la trésorerie principale de l'établissement les disponibilités et valeurs inactives évoquées ci-dessus.

10.3 Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens

La personne hébergée et/ou son représentant légal, certifie avoir reçu une information écrite et orale des règles relatives aux biens détenus par les personnes admises ou hébergées dans l'établissement et des principes gouvernant la responsabilité de celui-ci en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens, selon qu'ils ont ou non été déposés, ainsi que le sort réservé aux objets non réclamés ou abandonnés dans ces établissements.

Cette information figure aussi, le cas échéant, dans le règlement intérieur de l'établissement.

XI. ASSURANCES

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et réglementations en vigueur ainsi que pour les dommages dont la personne hébergée pourrait être la cause.

Tout résident doit transmettre à l'administration la copie de son contrat d'assurance responsabilité civile à jour de cotisation.

L'assurance de l'EHPAD ne garantit pas les vols de biens ou d'objets. La personne hébergée certifie être informée de la recommandation qui lui a été faite de souscrire une assurance de ses biens et objets personnels contre le vol.

XII. REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

La signature du présent contrat par la personne hébergée et/ou son représentant légal vaut acceptation du règlement de fonctionnement de l'EHPAD en vigueur à la date de signature dudit contrat. Le règlement de fonctionnement est annexé au présent contrat si celui-ci n'a pas été remis lors de la visite.

XIII. LE MEDiateur A LA CONSOMMATION

La médiation de la consommation s'applique à tout litige national ou transfrontalier entre un consommateur et un professionnel (commerçant, artisan, bailleur, collectivité territoriale...) dans le cadre de l'exécution d'un contrat de vente ou de prestations de services.

La médiation à la consommation est instituée depuis le 1^{er} janvier 2016. Le seul médiateur référencé dans le secteur médico-social est la médiation de l'association des médiateurs européens : AME.

Pour plus d'information il existe une fiche pratique disponible sur :

economie.gouv.fr/files/files/directionsservices/DGCCRF/documentation/fichespratiques/fiches/m%C3%A9diation.pdf.

Le recours au médiateur est gratuit pour le résident ou son représentant légal.

Conformément à l'article L 611-4 du code de la consommation sont exclus du champ de compétence du médiateur de la consommation les litiges portant sur des questions médicales ou des questions relatives aux soins.

Le consommateur saisit l'entité de la médiation de la consommation AME par internet ou par courrier postal en complétant un formulaire mis à sa disposition sur le site et ce, accompagné des documents étayant sa demande :

AME conso - 11 place dauphine, 75 053 Paris cedex 01

Site internet : www.mediationconso-ame.com

XIV. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute modification du contrat de séjour sera faite par voie d'avenant.

Etabli conformément :

- À la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,
- À la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, à l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles,
- À la loi du 17 mars 2014 relative à la consommation,
- Au décret n°2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services médico-sociaux
- Au décret du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- Au décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un EHPAD mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles,
- Au décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD,
- Au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,
- Aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale le cas échéant,
- Aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle,
- Aux délibérations du Conseil d'Administration.

Pièces jointes au contrat :

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal :

- Un livret d'accueil auquel est annexé une charte des droits et libertés de la personne hébergée ; la charte est affichée dans l'établissement ou le service ;
- Le règlement de fonctionnement tel que défini à l'article L. 311-7 dont la personne hébergée et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance,
- Une annexe indicative relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence ou d'hospitalisation,
- Un acte d'engagement de caution solidaire (le cas échéant)
- La liste des professionnels de santé intervenant dans l'établissement,
- La liste des professionnels de santé ayant signé un contrat avec l'établissement⁴,
- Une copie du jugement de tutelle, curatelle, ou sauvegarde de justice le cas échéant
- L'attestation d'assurance de responsabilité civile
- L'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels le cas échéant

Fait à MONEIN, le .

⁴ Décret n° 2010-1731 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD

Signature de la personne hébergée

Ou de son représentant légal

(Date et lieu précédés de la mention lu et approuvé)

Signature du directeur d'EHPAD