

# LE CONTRAT DE SEJOUR

## Hébergement temporaire

---

**Établissement de Santé Bugeois Vallée**

*Siège social : 9 chemin de Rancan CS 20073 – Baugé - 49150 BAUGÉ EN ANJOU*

☎ 02.41.84.13.84 📠 Télécopie direction 02.41.57.50.10 [email : direction@esbv.fr](mailto:direction@esbv.fr)

## TABLE DES MATIERES

<b>INTRODUCTION</b>	<b>4</b>
<b>TITRE I – DUREE DU SEJOUR</b>	<b>5</b>
<b>TITRE II – DEFINITION DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE AVEC LE RESIDENT</b>	<b>6</b>
<b>TITRE III – PRESTATIONS ASSUREES PAR L’ETABLISSEMENT</b>	<b>6</b>
<b>3-1 Description de la chambre et du mobilier fournis par l’Etablissement</b>	<b>6</b>
<b>3-2 Prêt de matériel</b>	<b>7</b>
<b>3-3 Entretien du logement</b>	<b>7</b>
<b>3-4 Télévision et téléphone</b>	<b>7</b>
<b>3-5 Courrier</b>	<b>8</b>
<b>3-6 La restauration</b>	<b>8</b>
<b>3-7 Entretien du linge</b>	<b>8</b>
<b>3-8 Activités et loisirs</b>	<b>9</b>
<b>3-9 Autres prestations</b>	<b>9</b>
<b>TITRE IV – SUIVI MEDICAL ET PARAMEDICAL</b>	<b>9</b>
<b>4-1 Accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne</b>	<b>10</b>
<b>4-2 Soins médicaux</b>	<b>10</b>
<b>4-3 Soins paramédicaux</b>	<b>10</b>
<b>4-4 Pharmacie</b>	<b>10</b>
<b>4-5 Transports</b>	<b>11</b>
<b>TITRE V – DROITS ET ENGAGEMENTS DU RESIDENT</b>	<b>11</b>
<b>5-1 Respect des règles de vie de l’établissement</b>	<b>11</b>
<b>5-2 Droits du résident</b>	<b>12</b>
<b>TITRE VI – COUT DU SEJOUR</b>	<b>14</b>
<b>6-1 Montant des frais de séjour</b>	<b>14</b>
<b>6-2 Modalités de paiement des frais de séjour</b>	<b>15</b>
<b>TITRE VII – CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION</b>	<b>15</b>

<b>7-1 Réservation</b>	<b>16</b>
<b>7-2 Absence pour convenances personnelles</b>	<b>16</b>
<b>7-3 Absence pour hospitalisation</b>	<b>16</b>
<b>7-4 Facturation en cas de résiliation de contrat</b>	<b>16</b>
<b>7-5 Facturation en cas de décès</b>	<b>17</b>
<b>TITRE VIII – REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT DE SEJOUR</b>	<b>17</b>
<b>8-1 Révision du contrat de séjour</b>	<b>17</b>
<b>8-2 Résiliation volontaire</b>	<b>17</b>
<b>8-3 Résiliation à l’initiative de l’établissement</b>	<b>17</b>
<b>TITRE IX – DISPOSITIONS PARTICULIERES</b>	<b>19</b>
<b>Le décès</b>	<b>19</b>
<b>TITRE X – LE REGIME DES RESPONSABILITES</b>	<b>19</b>
<b>TITRE XI – LE DEPOT DES OBJETS DE VALEURS</b>	<b>20</b>
<b>TITRE XII – DISPOSITIONS GENERALES RELATIVES AU CONTRAT DE SEJOUR</b>	<b>20</b>
<b>LES ANNEXES AU PRESENT CONTRAT</b>	<b>21</b>
<b>ANNEXE 1 : ATTESTATION D’ADMISSION</b>	<b>22</b>
<b>ANNEXE 2 : RESERVATION DE CHAMBRE</b>	<b>23</b>
<b>ANNEXE 3 : ENGAGEMENT DE PAIEMENT DU RESIDENT OU DE SON REPRESENTANT</b>	<b>24</b>
<b>ANNEXE 4 : ENGAGEMENT DE PARTICIPATION</b>	<b>25</b>
<b>ANNEXE 5 : ATTESTATION LOCATION MATERIEL MEDICAL</b>	<b>26</b>
<b>ANNEXE 6 :AUTORISATION DE COMMUNICATION DES COORDONNEES PERSONNELLES</b>	<b>27</b>
<b>ANNEXE 7 : TABLEAU DE PRISE EN CHARGE DES DEPENSES DE SOINS</b>	<b>28</b>
<b>ANNEXE 8 : TARIFS EN VIGUEUR LORS DE LA SIGNATURE DU CONTRAT</b>	<b>29</b>
<b>ANNEXE 9 : LE REGIME DES ABSENCES</b>	<b>30</b>
<b>ANNEXE 10 : PRESTATIONS CHOISIES PAR LE RESIDENT</b>	<b>31</b>
<b>ANNEXE 11 : TROUSSEAU DU RESIDENT</b>	<b>32</b>

## Introduction

**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.**

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'Etablissement et du Résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent.

Le contrat est établi conformément à la réglementation en vigueur et a été validé par les conseils de la vie sociale des quatre EHPAD de l'Etablissement.

La personne hébergée et/ou son représentant légal, 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.

L'Etablissement de Santé Baugeois Vallée, établissement public de santé de 548 lits et places, est réparti sur quatre sites, Beaufort en Anjou, Baugé en Anjou, Mazé-Milon et La Ménittré. Il comprend les services :

- Service de Médecine** : 8 lits situés à Beaufort en Anjou dont 2 lits de soins palliatifs
- Service de Soins de Suite et de Réadaptation** : 60 lits dont 3 lits de soins palliatifs, 30 lits à Baugé en Anjou et 30 lits à Beaufort en Anjou
- EHPAD Unité Pour Personnes Âgées Désorientées (UPAD)** : 30 lits (2 unités de 15 lits à Baugé en Anjou)
- Unité pour Personnes Handicapées Âgées (UPHA)** : 20 lits (Beaufort en Anjou)
- EHPAD de Baugé en Anjou** : 100 lits
- EHPAD de Beaufort en Anjou** : 120 lits
- EHPAD de Mazé-Milon** : 80 lits
- EHPAD de La Ménittré** : 40 lits, dont 10 lits d'hébergement temporaire
- SSIAD (Services de soins infirmiers à domicile)** : 76 places (Baugé en Anjou)
- PASA (Pôle d'Activité et de Soins Adaptés)** de 14 places (Beaufort en Anjou et Mazé-Milon).

L'établissement a pour mission d'accueillir en EHPAD des personnes âgées de plus de 60 ans, seules ou en couple. Des personnes âgées de moins de 60 ans peuvent être accueillies sur dérogation. L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et/ou de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Il répond aux normes pour l'attribution de l'allocation logement permettant aux Résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

**Le contrat de séjour est conclu entre :**

**D'une part :**

**L'Établissement de Santé Baugeois - Vallée**

**Siège social CS 20073 – 9 Chemin de Rancan BAUGE 49150 BAUGE EN ANJOU**

Etablissement public de santé comprenant un secteur sanitaire (services de médecine et de soins de suite) et un secteur médico-social (Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, EHPAD)

Etablissement habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale,

Établissement signataire le 13 mai 2014 de la Convention Tripartite avec le Conseil Départemental et l'Agence Régionale de la Santé des Pays de la Loire,

**Représenté par Monsieur BRUAND Christophe, Directeur,**

**Et d'autre part,**

**Madame ou Monsieur .....**  
**dénommé(e) ci-après le résident**

le cas échéant représenté par Madame ou Monsieur .....

.....

agissant en qualité de :

personne référente (préciser le lien avec le résident )

mandataire judiciaire (préciser le type de mandat)

**Il est convenu ce qui suit :**

## **I – DUREE DU SEJOUR**

Le présent contrat de séjour est conclu pour un hébergement temporaire d'une durée déterminée :

- du :.....au .....

L'hébergement temporaire est d'une durée maximum de trois mois.

Le Résident a toutefois la possibilité d'arriver à une date ultérieure auquel cas il devra signer un acte de réservation. Ainsi, il devra s'acquitter d'une réservation jusqu'à son entrée effective (*voir conditions de facturation*).

La date d'entrée du résident est fixée par les deux parties, soit le \_\_ / \_\_ / 20\_\_ (Date réelle de l'entrée).

## **II – DEFINITION DES OBJECTIFS D'ACCOMPAGNEMENT ET DE LA PRISE EN CHARGE AVEC LE RESIDENT :**

Conformément à la Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie et dans le respect de la dignité de celle – ci, l'établissement veillera à :

- ⇒ Adapter les prestations aux besoins de la personne,
- ⇒ Garantir la participation de la personne à son projet d'accompagnement et la tenir informée de ses droits.

L'établissement travaille, en lien avec le résident, dans le but de :

- ⇒ Prendre en compte les attentes et souhaits des personnes accueillies ;
- ⇒ Construire un projet individuel de prise en charge en équipe pluridisciplinaire en y associant le résident, les familles et les proches ;
- ⇒ Maintenir l'autonomie de la personne accueillie ;
- ⇒ Favoriser le maintien de la personne accueillie dans un environnement familial et social.

Un référent de l'équipe de soins accompagnera le résident tout au long de son séjour. C'est l'interlocuteur privilégié du résident et de ses proches.

Les professionnels (cadre de santé, référent, animatrice et psychologue selon leurs disponibilités) pourront proposer des temps d'échange avec le résident et/ou sa famille afin de faire le bilan de son accompagnement.

## **III- PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT :**

L'établissement propose différentes prestations pour assurer votre confort tout au long de votre séjour : chambre personnalisable et entretien de celle-ci, restauration, blanchisserie, animation, etc...

Tout changement dans les prestations assurées par l'Etablissement fera l'objet d'un avenant.

L'ensemble des tarifs des prestations proposées est disponible (*annexe 7*).

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le document "Règlement de fonctionnement" joint et remis au Résident avec le présent contrat.

### **3.1 Description de la chambre et du mobilier fournis par l'Etablissement :**

A la date de la signature du contrat, La chambre N° ..... est attribuée. à **Mr/Mme/Melle** .....

La chambre est considérée comme un espace privatif. La chambre est meublée par l'établissement, avec du mobilier adapté, pour faciliter la prise en charge du résident dépendant. Chaque chambre est équipée d'un cabinet de toilette.

Le résident peut personnaliser sa chambre (photos, bibelots...) en concertation avec le cadre du service. Cette personnalisation doit rester compatible avec l'organisation des soins, les règles d'hygiène et de sécurité incendie de l'établissement. Le service technique de l'établissement assurera la mise en œuvre de la disposition des supports muraux.

Tout apport d'appareil électrique reste soumis à accord du cadre du service.

Un système d'appel permet à chaque résident de joindre à tout moment, de jour comme de nuit, le personnel du service à partir de sa chambre.

La fourniture de l'électricité, du chauffage et de l'eau est à la charge de l'établissement.

Un état des lieux du logement et du matériel fournis par l'établissement et le résident est dressé à l'entrée.

### **3.2 Prêt de matériel :**

Si le résident bénéficiait d'une location de matériel à domicile, celle-ci devra obligatoirement être résiliée par le résident ou la famille avant le jour d'entrée en hébergement temporaire.

Dans le cas où l'établissement recevrait une facturation relative à la location de matériel à domicile, celui-ci se retournerait immédiatement vers le résident ou sa famille pour paiement de la facture.

En dehors des prescriptions médicales, du matériel pourra être mis à disposition du résident en cours de séjour (fauteuil roulant, déambulateur,...). Celui-ci devra être restitué en bon état lors du départ de résident. En cas de détérioration, une participation financière pourra lui être demandée pour son remplacement ou sa remise en état.

### **3.3 Entretien du logement :**

L'établissement assure toutes les tâches de ménage et les travaux d'entretien réalisables par les agents techniques de la structure. Pour certains travaux, l'établissement peut avoir recours à des entreprises de sous-traitance. Dans ce cadre, le résident doit laisser libre accès à son logement.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le résident en est informé et ne peut s'y opposer. Le résident est dans ce cas relogé pendant les travaux dans les conditions qui répondent à ses besoins.

### **3.4 Télévision, téléphone et connexion WIFI**

La télévision et le téléphone sont installés dans chaque chambre. Ces services sont payants.

Un forfait journalier est facturé dont le montant sera à régler le jour de la sortie pour tout séjour inférieur à 30 jours. Pour les séjours d'une durée supérieure à 30 jours, une facturation mensuelle sera faite.

L'établissement dispose également d'un réseau Wifi sécurisé et accessible aux résidents. Cette mise à disposition est gratuite.

Ces prestations et les codes d'accès à Internet doivent faire l'objet d'une demande auprès des professionnels des admissions.

### **3.5 Courrier**

Le résident peut se faire adresser son courrier personnel pendant la durée de son séjour. Le courrier personnel est distribué quotidiennement sauf week end et jours fériés.

Le résident peut expédier du courrier affranchi en le remettant au personnel du service d'accueil.

### **3-6 Restauration**

Le petit déjeuner est servi en chambre.

Les repas (déjeuner, dîner) sont pris en salle à manger sauf si l'état de santé du résident justifie qu'ils soient pris en chambre.

Outre les trois repas principaux, un goûter est servi dans l'après-midi. Des collations peuvent être aussi proposées.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

Le Résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner. Pour cela les repas devront être réservés au plus tard 72 H avant auprès de l'agent d'accueil. Le prix du repas est fixé annuellement par l'établissement et communiqué par voie d'affichage.

Pour offrir une prestation de qualité dans un cadre convivial, le nombre maximum des accompagnants par repas est fixé à 6 personnes.

Pour l'organisation d'évènements familiaux plus particuliers, il convient de prendre contact avec le cadre du service.

Les repas sont préparés par le service restauration de l'établissement, en collaboration avec la diététicienne, au sein de l'établissement. Il peut être proposé des repas à thèmes et des animations.

Le personnel soignant recueille les souhaits de chaque nouveau résident sur les goûts alimentaires.

La satisfaction des résidents est recueillie au moyen d'une fiche d'observation hebdomadaire qui est prise en compte dans l'élaboration des menus et leur amélioration.

### **3.7 Entretien du linge**

Le linge hôtelier est fourni et entretenu par l'établissement (draps, couvertures, serviettes, gants ...)

Le linge personnel est fourni par le résident. Un document précisant le contenu du trousseau du résident est remis au résident ou à son représentant avant l'admission et peut évoluer selon les besoins du résident.

La composition textile du linge doit être compatible avec un traitement industriel et collectif. Les textiles fragiles (Thermolactil, pure laine vierge, soie) sont déconseillés.

L'entretien du linge personnel est une prestation intégrée dans le prix du séjour. Il est entretenu par la blanchisserie de l'établissement qui l'identifiera.

Toutefois, il est conseillé pour tout séjour inférieur à 15 jours et dans la semaine précédant le départ que le linge personnel soit entretenu par la famille du résident ou par un prestataire extérieur afin que le résident quitte le service avec son trousseau complet.



Les résidents, s'ils le souhaitent, peuvent faire laver leur linge par leurs familles ou à leur frais chez des prestataires extérieurs spécialisés.

Pour des raisons d'hygiène, les résidents ne peuvent entretenir leur linge personnel, dans leur chambre.

Quel que soit le mode de traitement du linge, cela ne donnera pas lieu à réduction des frais d'hébergement.

### **3.8 Activités et loisirs**

L'animation prend en compte tous les aspects de la vie quotidienne et contribue à maintenir et/ou développer l'épanouissement de la personne, les liens sociaux, l'autonomie physique et psychique. Les animations sont individuelles ou collectives.

Une animatrice présente sur le site est chargée de l'organisation des activités proposées (jeux, bricolage, cuisine, jardinage, gymnastique douce ...). Le programme des activités prévues est affiché chaque semaine.

Une petite boutique permet aux résidents d'acheter quelques articles courants.

Des bénévoles, en associations ou individuels, interviennent dans l'établissement en étroite collaboration avec l'animatrice et le cadre de santé.

L'association Anim'âge participe à la mise en œuvre et au financement des animations et gère les dons et subventions.

### **3.9 Autres prestations**

Un salon de coiffure sur chaque site est à la disposition des résidents et des coiffeuses. La prise de rendez-vous est gérée par le résident ou ses proches, et cette prestation est à la charge des résidents ou de leurs proches.

Il est également possible de demander des soins réalisés par des professionnels (pédicure, esthétique, bien-être...). La gestion du paiement est assurée directement par le résident ou ses proches, ou son représentant légal avec le prestataire extérieur.

## **IV – SUIVI MEDICAL ET PARAMEDICAL**

La prise en charge médicale et paramédicale a pour but de préserver et stimuler aussi longtemps que possible les capacités de la personne tant physiques que psychiques. Elle prend en compte ses désirs (et ceux de ses proches) dans un souci éthique du respect de ses droits.

### **4.1 Accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne :**

L'établissement accompagnera le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne en recherchant la participation de celui-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir son autonomie et son indépendance.

## **4.2 Soins médicaux**

Le résident en hébergement temporaire peut avoir recours à un médecin généraliste libéral de son choix, sous réserve que ce choix soit très clairement exprimé lors de l'admission.

Si le médecin traitant ne peut intervenir dans l'établissement, le résident et/ou la famille s'engage à solliciter un médecin intervenant déjà dans l'établissement.

Le choix est consigné dans le dossier du résident.

Tout changement de médecin doit être signalé à l'agent d'accueil et tracé dans le dossier du résident.

## **4.3 Soins paramédicaux**

- Les soins paramédicaux sont assurés par les équipes soignantes (infirmières, aide soignantes) formées à la prise en charge spécifique des personnes âgées ou handicapées. Sur le site de la Ménitric, il y a une présence infirmière en journée, y compris le week-end. La continuité de la prise en charge, en particulier la surveillance de nuit est assurée par des aides-soignants et agents hospitaliers.

L'organisation des soins mise en place vise à accentuer l'écoute, la communication et la disponibilité vis-à-vis des personnes âgées et de leur entourage.

- Les kinésithérapeutes libéraux, peuvent intervenir dans l'établissement, uniquement sur prescription médicale.

- Un psychologue salarié est à l'écoute du résident et des familles. Il intervient dans la prise en charge des résidents notamment sur les difficultés que peuvent représenter l'entrée en institution, la perte d'autonomie psychique et/ou physique et la fin de vie.

## **4.4 Pharmacie**

L'établissement dispose d'une pharmacie à usage intérieur qui délivre les spécialités pharmaceutiques et dispositifs médicaux pour tous les résidents. La pharmacie à usage intérieur est ouverte tous les jours de la semaine, du lundi matin au samedi matin. En dehors des heures d'ouverture de la pharmacie, en cas d'urgence un pharmacien d'astreinte est joignable.

L'existence même d'une pharmacie à usage intérieur implique qu'aucun médicament, ni dispositif médical ne peut être dispensé par une officine de ville, sans accord préalable de la pharmacie de l'établissement.

## **4.5 Transports**

Les autres déplacements à l'extérieur de l'Etablissement et notamment pour les consultations chez les médecins libéraux, les spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du Résident et de ses proches. Ces derniers seront informés des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser pour les accompagner. En cas d'impossibilité, un taxi sera commandé par l'établissement afin de les y conduire et sera directement facturé par le prestataire au résident.

## V – DROITS ET ENGAGEMENTS DU RESIDENT

### 5.1 Respect des règles de vie de l'établissement

Le bon fonctionnement de la vie collective suppose le respect de règles de vie commune.

#### • Respect d'autrui

La vie collective et le respect des droits et libertés impliquent une attitude tolérante et courtoise qui rendant la vie commune agréable.

Afin de préserver la liberté et la quiétude de chacun, il est demandé au résident :

- de veiller au repos et à la tranquillité d'autrui.
- d'adopter de façon générale, un comportement compatible avec la vie en collectivité (hygiène, courtoisie, tempérance ...)

Les relations des résidents entre eux, et les relations des résidents et/ou de leurs familles avec les personnels, doivent s'inscrire dans un climat de respect mutuel.

#### • Sorties

Le résident accueilli en hébergement peut circuler librement.

En cas d'absence pour un repas ou une nuit, il appartient au résident ou à ses proches d'informer le personnel du service.

#### • Visites

Le résident peut recevoir sa famille et ses proches, soit dans les locaux communs, soit dans sa chambre.

Ces visites peuvent se dérouler aux heures qui leur conviennent, à condition de ne gêner ni le fonctionnement du service, ni les autres résidents.

Pour des raisons de sécurité, l'établissement est fermé au public sur certains créneaux affichés à l'accueil. Toutefois, il est possible de se rendre dans les services en se présentant au soignant (interphone à l'entrée de la résidence).

#### • Boissons alcoolisées / tabac

Les boissons alcoolisées sont tolérées pour l'usage personnel du résident, au sein de l'établissement.

Le résident et /ou ses proches en informe le cadre de santé et/ ou le personnel du service.

En cas d'abus de boissons alcoolisées, l'établissement se réserve le droit de :

- faire intervenir les responsables hiérarchiques de l'établissement
- de rappeler au résident et à ses proches ces dispositions
- en cas de récurrence d'exclure le résident.

Conformément à la loi du 10 janvier 1991, il est interdit de fumer dans les espaces publics de l'établissement en dehors des lieux prévus à cet effet.

#### • Sécurité

Le résident et les visiteurs sont tenus de se conformer aux mesures de sécurité édictées par la réglementation applicable à l'établissement recevant du public. Les consignes affichées relatives à

la sécurité incendie doivent être scrupuleusement respectées, ainsi que les directives données par les personnels formés.

Le résident s'engage plus largement à respecter l'ensemble des dispositions du règlement intérieur de fonctionnement qui est à disposition à l'accueil du site.

## **5.2 Droits du résident**

### **• Personne de confiance**

L'établissement informe le résident qu'il peut désigner une personne de confiance. L'article L 311-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles dispose que « Lors de toute prise en charge dans un établissement ou un service social ou médico-social, il est proposé à la personne majeure accueillie de désigner, si elle ne l'a pas déjà fait, une personne de confiance dans les conditions définies au premier alinéa de l'article L. 1111-6 du code de la santé publique. Cette désignation est valable sans limitation de durée, à moins que la personne n'en dispose autrement. » La désignation est faite par écrit.

« Lors de cette désignation, la personne accueillie peut indiquer expressément, dans le respect des conditions prévues au même article L. 1111-6, que cette personne de confiance exerce également les missions de la personne de confiance mentionnée audit article L. 1111-6 », en cas d'hospitalisation de la personne accueillie.

La personne de confiance peut ainsi être distincte du représentant légal qui accompagne la personne accueillie

Si la personne le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches liées à sa prise en charge sociale et médico-sociale afin de l'aider dans ses décisions.

La personne de confiance est consultée au cas où la personne intéressée rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits.

« Lorsqu'une mesure de protection judiciaire est ordonnée et que le juge ou le conseil de famille, s'il a été constitué, autorise la personne chargée de la protection à représenter ou à assister le majeur pour les actes relatifs à sa personne en application du deuxième alinéa de l'article 459 du code civil, la désignation de la personne de confiance est soumise à l'autorisation du conseil de famille, s'il est constitué, ou à défaut du juge des tutelles. Lorsque la personne de confiance est désignée antérieurement au prononcé d'une telle mesure de protection judiciaire, le conseil de famille, le cas échéant, ou le juge peut soit confirmer sa mission, soit la révoquer. »

### **• Libre choix et respect de la personne**

La personne âgée conserve son libre choix et notamment le libre choix de son médecin traitant.

La dignité, l'identité, la liberté d'opinion, la liberté de circuler (dans la limite de la sécurité, pour le résident et pour autrui), la liberté de culte, le droit à l'information et à la vie privée doivent être strictement respectés. Le résident a le droit, à tout moment, d'exprimer ses choix et ses souhaits, y compris la non-divulgaration de sa présence.

### **• Droits civiques**

L'établissement garantit au résident la possibilité d'exercer pleinement et librement des droits civiques.

### • **Intimité et information**

Le déroulement et la nature des soins et des examens entrepris doivent respecter l'intimité (fermeture de la porte de la chambre ...).

Le consentement éclairé du résident est recherché et recueilli, en l'informant par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement, des soins ou examens, et en veillant à sa compréhension.

### • **Bienveillance et protection des personnes vulnérables**

L'établissement développe une réflexion et des actions afin de promouvoir la bienveillance. L'établissement est garant de la protection du résident en situation de vulnérabilité, que celle-ci résulte de l'altération de ses facultés mentales ou de toute autre forme de dépendance. Une charte de la bienveillance a été réalisée et est diffusée auprès des résidents et des professionnels.

Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Le Directeur donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle ou financière, de négligence active ou passive dont il pourrait avoir connaissance.

### • **Directives anticipées**

L'établissement informe le résident de la possibilité de formaliser des **directives anticipées** (arrêt ou poursuite d'un traitement, hospitalisation ou non...) pour la prise en charge de sa fin de vie, afin de préciser ses souhaits, prévoyant ainsi l'hypothèse où il ne serait pas, à ce moment-là, en capacité d'exprimer sa volonté.

### • **Argent liquide**

A l'exception d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, l'argent du résident est sa propriété personnelle et exclusive. La souplesse qui lui est laissée dans la gestion constitue un aspect important de sa liberté et de son autonomie.

Cette liberté de gestion doit cependant rester dans des proportions respectant les dispositions définies dans le paragraphe « Biens et valeurs personnels ».

Aucune somme d'argent ne doit être versée aux personnels par les résidents ou leurs proches à titre de gratification.

### • **Nationalité et interprètes**

En cas d'absence de maîtrise de la langue Française, l'établissement dispose de professionnels qui peuvent servir d'interprètes, et ce, dans les langues suivantes : Anglais, Espagnol, Portugais, Arabe, Italien, Allemand, Polonais.

## **VI – COUT DU SEJOUR**

### **6.1 Montant des frais de séjour**

Les tarifs résultant d'une décision des autorités de tarification (Agence régionale de santé, Conseil Départemental) et qui s'imposent à l'Etablissement font l'objet d'un document annexé (*annexe 7*) au présent contrat, porté à la connaissance du Résident, sa famille, ses proches ou de son représentant légal.

L'Etablissement 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'Etablissement comme à chacun des Résidents qu'il héberge. Elles sont portées à leur connaissance individuellement et collectivement à travers leur représentation au sein du Conseil de la Vie Sociale.

Le présent contrat comporte une annexe (*annexe 8*) à caractère informatif 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.

Le **prix de journée** est composé :

- **pour les personnes résidentes en Maine & Loire et en Loire Atlantique** : d'un tarif « Hébergement » auquel s'ajoute le « Ticket modérateur » (correspondant au tarif dépendance GIR 5/6) ;

- **pour les personnes résidentes dans d'autres départements** : d'un tarif « Hébergement » auquel s'ajoute un tarif « Dépendance » calculé selon l'autonomie de la personne (GIR\*).

Les tarifs sont au moins révisés annuellement et communiqués à chaque changement aux Résidents.

\* *GIR : Groupe Iso-Ressources*

- **Le tarif afférent à l'hébergement**

Le tarif recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil, de restauration, d'entretien, de maintenance, d'entretien du linge et d'animation 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.

Pour les résidents de moins de 60 ans, un tarif unique mixant charges d'hébergement et de dépendance est appliqué.

- **Le tarif dépendance**

Le tarif recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, qui ne sont pas liés aux soins.

Le Département de Maine et Loire verse à l'établissement sous forme de dotation globale l'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A), qui couvrent les charges liées à la dépendance des résidents classés du GIR 1 au GIR 4.

Cependant, une participation reste à la charge du résident, égale au tarif dépendance des GIR 5 / 6.

Si le résident perçoit l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA), le résident - ou son représentant - doit prévenir le Conseil Départemental de ses dates de séjour en Hébergement Temporaire.

### • Le tarif soins

Le tarif recouvre les prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des affections somatiques et psychiques des résidents. Il est versé directement à l'établissement sous forme de dotation globale. En conséquence, elle ne fait l'objet d'aucune facturation au résident.

La liste des prestations médicales et paramédicales à la charge de l'établissement, ou à la charge des résidents assurés sociaux est annexée au présent contrat. **Les dispositifs médicaux et les produits pharmaceutiques sont pris en charge dans le cadre du forfait soins de l'établissement. Ces dispositifs que vous seriez amenés à louer ou à acheter en dehors de l'établissement resteront à votre charge. Lors de l'admission, il vous appartient de suspendre le contrat de location pour les matériels que vous utilisez à domicile.**

### 6.2 Modalités de paiement des frais de séjour

Le paiement des frais de séjour, correspondant au tarif hébergement et au ticket modérateur dépendance s'effectue mensuellement à terme échu.

Le règlement des frais de séjour doit être réalisé dans le délai de 15 jours à réception de l'avis des sommes à payer, et auprès du comptable de l'établissement.

Tout règlement est à libeller à l'ordre du TRESOR PUBLIC et à transmettre à :

**CENTRE DES FINANCES PUBLIQUES**  
**Service de Gestion Comptable de Saumur**  
**8 rue Saint Louis**  
**49417 SAUMUR CEDEX**

Lorsque les ressources sont insuffisantes, les résidents ou leurs proches doivent formuler une demande d'aide sociale près du Conseil Départemental. Si tel est le cas, le Résident, sa proches, ses proches ou son représentant légal **devront impérativement en informer le Directeur par courrier**, ceci afin d'éviter des problèmes de facturation.

Pendant la phase d'instruction de la demande, le résident ou son représentant s'engage à verser à l'établissement une provision équivalente journalièrement au forfait journalier hospitalier en vigueur.

Le résident ou son représentant légal renseigne et signe l'engagement de paiement joint en annexe au présent contrat.

## **VII – CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION**

### **7.1 Réservation :**

Quel que soit le motif de la réservation (convenances personnelles ou raisons médicales), le tarif « réservation » sera appliqué à partir du 1<sup>er</sup> jour de réservation et jusqu'à la veille de l'entrée. En cas d'annulation de la réservation ou de l'entrée, une carence de trois jours sera facturée.

## **7.2 Absence pour convenance personnelle :**

- Si l'absence est inférieure ou égale à 72 heures :

↳ Seuls le tarif hébergement sera facturé.

- Si l'absence est supérieure à 72 heures :

↳ Dans la limite de 30 jours d'absence (fractionnés ou non) pour convenance personnelle par année civile, le tarif hébergement facturé sera minoré du minimum garanti.

## **7.3 Absence pour hospitalisation :**

- Si l'hospitalisation est inférieure ou égale à 72 heures :

↳ Seul le tarif hébergement sera facturé.

- Si l'hospitalisation est supérieure à 72 heures :

↳ Pendant une période de 30 jours consécutifs par hospitalisation, le tarif hébergement facturé sera minoré du forfait hospitalier.

L'établissement demande pour les personnes bénéficiant de l'aide sociale une prolongation de la prise en charge des frais de séjour auprès du Conseil Départemental (durée maximale de la prolongation de prise en charge : 30 jours). Cette prise en charge couvrira le tarif hébergement.

## **7.4 Facturation en cas de résiliation du contrat :**

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis qui est fixé en fonction de la durée d'hébergement. La direction de l'établissement devra être informée par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis qui sera calculé à partir de la date de réception de la lettre par l'établissement. Si ce délai n'est pas respecté, le prix de journée sera facturé dans la limite du préavis.

Au-delà du préavis, l'établissement s'autorise à stocker les effets personnels dans un lieu autre que la chambre. Par ailleurs, l'établissement se dégage de toute responsabilité en cas de dommage sur les biens et sollicitera les familles pour les récupérer dans les plus brefs délais.

En cas de résiliation à l'initiative de l'établissement, la facturation cesse à la date de départ effective du résident sous réserve du respect du préavis qui est fixé en fonction de la durée de l'hébergement.

## **7.5 Facturation en cas de décès :**

En cas de décès, la tarification prévue est établie jusqu'à ce que le logement soit totalement libéré.

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.

↳ A partir du lendemain du décès, la facturation sera la suivante : Tarif hébergement minoré du minimum garanti.



## VIII – REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT DE SEJOUR

### **8.1 Révision du contrat de séjour**

Les dispositions du contrat de séjour sont conformes au règlement intérieur de fonctionnement et à la réglementation en vigueur.

Dans le cas où une mise à jour du règlement intérieur de fonctionnement entraînerait une **modification substantielle** des modalités de prise en charge des résidents, les changements des termes initiaux du contrat de séjour feraient l'objet d'un avenant conclu dans les mêmes conditions que le présent contrat. Les termes du contrat peuvent être aussi modifiés par avenant, dans le cas d'une évolution de la réglementation régissant l'établissement.

### **8.2 Résiliation volontaire**

A l'initiative du résident ou de son représentant, le présent contrat peut être résilié à tout moment. La direction de l'établissement devra être informée par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le préavis est le suivant :

- 3 jours de préavis pour un séjour de 1 à 15 jours,
- 7 jours de préavis pour un séjour de 15 à 30 jours
- 10 jours de préavis pour tout séjour supérieur à 30 jours.

Le préavis court à compter de la date de réception du courrier. Si ce délai n'est pas respecté, le prix de journée sera facturé dans la limite du préavis.

### **8.3 Résiliation à l'initiative de l'Etablissement**

#### **• Inadaptation des possibilités d'accueil à l'état de santé du Résident**

Dans le cas où les possibilités d'accueil ne permettent plus de répondre aux besoins d'un résident (aggravation de l'état de santé, incompatibilité avec les possibilités d'accueil de l'établissement...), le Directeur de l'Etablissement pourra résilier le présent contrat. Dans tous les cas, il prendra toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant et, le cas échéant, du médecin coordonnateur de l'Etablissement. Le résident et/ou son représentant légal seront informés de la résiliation par lettre recommandée avec avis de réception.

Le logement **devra être libéré dans un délai de 7 jours** après la notification de la décision de résiliation.

Dans les deux cas, la tarification prévue sera établie jusqu'à ce que le logement soit totalement vidé.

#### **• Non-respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat**

En cas du non-respect du règlement de fonctionnement par le résident, le Directeur de l'établissement pourra résilier le présent contrat. Le Résident et/ou son représentant légal seront informés de la résiliation par lettre recommandée avec avis de réception.

### • **Incompatibilité avec la vie collective**

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

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

Le logement est libéré dans un délai de **7 jours** après la date de notification de la décision.

### • **Résiliation pour défaut de paiement**

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

En cas d'échec de cette entrevue, le Trésor Public adressera une mise en demeure de payer au Résident et/ou son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

La régularisation devra intervenir dans un **délai de 7 jours** à partir de la notification du retard. A défaut, le logement sera libéré dans un **délai de 15 jours** à compter de la notification de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

### • **Résiliation pour décès**

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/ou les proches et la personne de confiance éventuellement désignée par le résident, sont immédiatement informés du décès.

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 facturées.

## **IX – DISPOSITIONS PARTICULIERES**

### **Dispositions en cas de décès : Mise à disposition d'un salon mortuaire**

En cas de décès, les volontés exprimées par le résident et transmises à l'établissement sont respectées. Si toutefois, aucune volonté n'a été notifiée à l'administration, les mesures nécessaires seront arrêtées avec la proches.

L'établissement se réserve la possibilité, en l'absence de dispositions prises par le résident et dans le cas où il ne parvient pas à contacter l'entourage, de prendre toutes les mesures pour un transfert dans une chambre funéraire des pompes funèbres. Les frais en découlant seront facturés.

#### **• Organisation sur les sites de Baugé et de Beaufort :**

L'établissement qui dispose d'un salon mortuaire sur les sites de Baugé et Beaufort en Vallée pour les décès en secteur sanitaire, peut y accueillir aussi les personnes décédées dans les services d'EHPAD de Baugé et de Beaufort en Vallée, à la demande de l'entourage, le temps nécessaire à l'organisation des obsèques, avec les pompes funèbres de leur choix.

Dans le cas d'une indisponibilité du salon mortuaire, l'établissement organise le maintien de la personne décédée dans sa chambre, le temps de permettre à l'entourage de prendre les mesures pour son transfert dans une chambre funéraire des pompes funèbres de son choix et d'initier l'organisation des obsèques. L'entourage de la personne décédée peut venir se recueillir dans la chambre du défunt.

Conformément à l'article R2213-11 du Code Général des Collectivités Territoriales, le transport de corps avant mise en bière du corps d'une personne décédée doit être achevé sauf dispositions dérogoires, dans un délai maximum de 48 heures à compter du décès.

#### **• Organisation sur les sites de Mazé et La Ménitré**

Les services d'EHPAD des sites de Mazé et La Ménitré ne disposent pas de salons mortuaires.

L'établissement organise sur les sites de Mazé et de La Ménitré ne disposant pas de chambre mortuaire, le maintien de la personne décédée dans sa chambre, le temps de permettre à l'entourage de prendre les mesures pour son transfert dans une chambre funéraire des pompes funèbres de son choix et d'initier l'organisation des obsèques. L'entourage de la personne décédée peut venir se recueillir dans la chambre du défunt.

Conformément à l'article R2213-11 du Code Général des Collectivités Territoriales, le transport de corps avant mise en bière du corps d'une personne décédée doit être achevé sauf dispositions dérogoires, dans un délai maximum de 48 heures à compter du décès

## **X – LE REGIME DES RESPONSABILITES**

La responsabilité civile des résidents est garantie par le contrat d'assurance en responsabilité de l'établissement, en raison des accidents corporels et/ou matériels qu'ils pourraient causer tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement lorsqu'ils sont sous la responsabilité de l'institution.

Nonobstant ces dispositions, il convient que chaque résident souscrive une assurance responsabilité civile en cas de dommages causés à autrui ou aux biens d'autrui. Chaque résident justifie la souscription d'une garantie responsabilité civile chaque année auprès de l'établissement.

Le mobilier personnel des résidents est garanti par le contrat multirisque de l'établissement en cas d'incendie, explosion, foudre, dégâts des eaux.

En revanche, l'établissement n'est pas responsable du vol, de la perte, ou de la détérioration des objets, y compris les objets de valeur qui n'ont pas été déposés dans le coffre de l'établissement.

## **XI – LE DEPOT DES OBJETS DE VALEURS**

Lors de son admission, il est conseillé au résident d'effectuer auprès du service administratif le dépôt des valeurs en sa possession.

Le fait de conserver dans sa chambre des valeurs dégage l'établissement en cas de perte, vol ou disparition.

Seuls peuvent être déposés auprès du régisseur, les valeurs ou objets suivants : somme d'argent, moyens de paiement, bijoux, titres et valeurs (livret d'épargne....).

En cas de dépôt, le régisseur procède à la mise au coffre des valeurs et à leur enregistrement sur le registre de dépôt. Un feuillet est délivré au résident à titre de reçu.

Le retrait des valeurs au coffre, peut se faire au cours du séjour auprès du régisseur au bureau administratif. Les biens sont remis au résident sur présentation d'une pièce d'identité et du reçu de dépôt.

En cas de décès du résident, le dépôt de valeur est transmis par le régisseur à la Trésorerie de Baugé contre récépissé. Les proches du résident est informée de ce dépôt. Il appartient au seul Comptable Public de procéder à la restitution des valeurs aux héritiers sur justification de leurs droits.

## **XII– DISPOSITIONS GENERALES RELATIVES AU CONTRAT DE SEJOUR**

Le contrat de séjour est établi en double exemplaire lors de l'admission. Il est remis au résident ou à défaut à son représentant lors de l'entretien de pré-admission.

Le contrat est signé le jour de l'admission du résident. Un exemplaire est joint au dossier administratif du résident et le second exemplaire est remis au résident ou son représentant.

## LES ANNEXES AU PRESENT CONTRAT

- Annexe 1 Attestation d'admission
- Annexe 2 Réservation de chambre
- Annexe 3 Engagement de paiement
- Annexe 4 Engagement de participation
- Annexe 5 Attestation location matériel médical
- Annexe 6 Autorisation de communication des coordonnées Personnelles
- Annexe 7 Tableau de prise en charge des dépenses de soins
- Annexe 8 Tarifs en vigueur lors de la signature du contrat
- Annexe 9 Le régime des absences
- Annexe 10 Prestations choisies par le résident
- Annexe 11 Liste du trousseau du résident

## ANNEXE 1 : ATTESTATION D'ADMISSION

Je soussigné, Madame ou Monsieur ..... Atteste

- ❶ - Avoir pris connaissance du contrat de séjour et des annexes dans le présent document numéroté de 1 à 21  
- Avoir produit les dossiers administratifs et médicaux

**Est admis** dans l'Établissement de Santé Bugeois Vallée site de La Ménitrie.

N° de chambre : .....  
à compter du : .....

- ❷ - **Déclare :** ☒ Merci de cocher la case correspondante

Déposer les valeurs et objets précieux ci-dessous .....  
.....  
.....

N'avoir ni valeur ou objets précieux m'appartenant à déposer auprès du régisseur de l'établissement

avoir été invité(e) à cette formalité et m'y refuser de mon plein gré, dégageant ainsi la responsabilité de l'établissement en cas de perte ou de vol

- ❸ Madame ou Monsieur .....  
Demeurant .....  
.....  
.....

est désigné(e) comme curateur/ tuteur ou référent de tous les membres de la famille et s'engage à :

- prendre les décisions qui s'imposent après concertation des membres de la famille
- informer les membres de la famille du déroulement du séjour

- ❹ **Déclare que le suivi médical sera assuré par :**

le Docteur .....

- ❺ **s'engage à régler les frais de séjour** selon les règles de la comptabilité publique.

Le tarif hébergement et dépendance appliqué à la date de la conclusion du présent contrat est de :  
**Tarif Hébergement et tarif Dépendance** (uniquement pour les résidents de +60 ans):

Fait à  
le .....

Signature du résident  
Ou de son représentant

Signature de la personne  
référente

P/ le Directeur  
Le chargé de clientèle

Ou son représentant.



## ANNEXE 2 : RESERVATION DE CHAMBRE

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Site de Baugé              | <input type="checkbox"/> Site de Mazé        |
| <input type="checkbox"/> Site de Beaufort en Vallée | <input type="checkbox"/> Site de La Ménitrie |

**JE SOUSSIGNE(E) Madame ou Monsieur** .....  
.....  
**futur résident de l'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ BAUGEOIS VALLEE**  
le cas échéant représenté par Madame ou Monsieur .....

.....  
agissant en qualité de :

- personne référente (préciser le lien avec le résident )   
mandataire judiciaire (préciser le type de mandat)

Déclare avoir pris connaissance de la réservation effective d'une chambre à compter du  
.....au .....

Je suis informé(e) que ce temps de réservation donnera lieu à une facturation spécifique  
couvrant la période concernée.

Tout règlement est à libeller à l'ordre du TRESOR PUBLIC et à transmettre à la Trésorerie de BAUGE EN ANJOU

Fait à ....., le ...../...../.....

Nom, prénom et signature  
précédée de la mention « Lu et approuvé » :  
.....

## ANNEXE 3 : ENGAGEMENT DE PAIEMENT DU RESIDENT OU DE SON REPRESENTANT

JE SOUSSIGNE(E).....  
 Agissant en qualité de (1).....

De M.....  
**futur résident de l'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ BAUGEOIS VALLEE**

(1) = représentant

❶ M'engage à acquitter les frais de séjour selon la date d'entrée et selon le prix de journée fixé annuellement par Monsieur le Président du Conseil Départemental et révisable chaque année.

Je prends note que ces tarifs sont susceptibles d'augmentation et que mon engagement restera valable dès lors que les éventuelles augmentations seront validées par toutes les instances de tutelles compétentes.

P.S : Tout règlement est à libeller à l'ordre du TRESOR PUBLIC et à transmettre à la Trésorerie de BAUGE EN ANJOU

OUI                       NON                      \* Cocher la case correspondante

❷ Compte tenu de la faiblesse de mes ressources et après avoir été informé(e) des tenants et aboutissants du recours à l'aide sociale, je demande à l'établissement de constituer un dossier en ce sens et m'engage :

- à fournir la liste de tous mes obligés alimentaires
- **à reverser le montant du forfait journalier hospitalier de la sécurité sociale selon les règles définies par le Conseil Départemental pendant l'instruction du dossier de demande d'aide sociale et en cas de prise en charge au titre de l'aide sociale**, soit 90% de mes ressources y compris les intérêts produits par le capital placé (étant précisé que la somme minimale laissée à ma disposition ne peut être inférieure à un centième du montant annuel des prestations minimales de vieillesse), et la totalité des aides au logement dont je bénéficie éventuellement.

Dès notification à l'établissement de la décision de la commission d'admission, et selon les modalités de facturation à l'aide sociale choisies par l'établissement en application de l'article 37-21 du règlement départemental, la provision est régularisée.

OUI                       NON                      \* Cocher la case correspondante

❸ Compte tenu de la faiblesse de mes ressources, je ne souhaite pas avoir recours à l'aide sociale et demande à l'ensemble de mes obligés alimentaires de participer au paiement de mes frais de séjour au tarif en vigueur.

(Tous les obligés alimentaires doivent compléter et signer l'engagement de participation ci-joint. Compléter autant d'imprimés que de nombre d'obligés alimentaires).

OUI                       NON                      \* Cocher la case correspondante

Fait à ..... , le ...../...../.....

Nom, prénom et signature précédée de la mention  
 « Lu et approuvé » du résident ou son représentant :

.....



## ANNEXE 4 : ENGAGEMENT DE PARTICIPATION

**JE SOUSSIGNE(E).....,**  
**Agissant en qualité de (1).....**  
**de M.....**  
**futur résident de l'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ BAUGEOIS VALLEE**

M'engage à participer au règlement de ses frais de séjour selon la date d'entrée et selon le prix de journée fixé annuellement par Monsieur le Président du Conseil Départemental et révisable chaque année, au cas où ses ressources seraient insuffisantes pendant la durée de son séjour.

Je prends note que les tarifs sont susceptibles d'augmentation et que mon engagement restera valable dès lors que les éventuelles augmentations seront validées par toutes les instances de tutelles compétentes.

Tout règlement est à libeller à l'ordre du TRESOR PUBLIC et à transmettre aux Finances Publiques de Saumur, service SGC

Fait à ..... , le ...../...../.....

Nom, prénom et signature  
précédée de la mention « Lu et approuvé » :  
.....

(1) Epoux - Epouse – Fils – Fille (Autres à préciser)

## ANNEXE 5 : ATTESTATION LOCATION MATERIEL MEDICAL

---

### ATTESTATION sur l'honneur

Information des assurés et de leur famille relative à la mise à disposition du matériel inclus dans le forfait soins et de l'obligation de gestion de ces matériels par les Etablissements de Santé Bugeois-Vallée

Je soussigné, Monsieur Christophe BRUAND, Directeur des Etablissements de Santé Bugeois-Vallée, atteste avoir informé le résident sus nommé et sa famille que le matériel LPP (à lister : lit médicalisé, fauteuil roulant et les accessoires) doit être fourni par l'établissement au regard de l'arrêté du 30 mai 2008 paru au Journal Officiel du 4 juin 2008 relatif au contenu du forfait soin.

Je précise avoir informé la famille de la mise à disposition de ce matériel par les Etablissements de Santé Bugeois-Vallée dès l'entrée du résident et par conséquent de l'obligation faite à l'assuré ou son représentant de **mettre en œuvre tous les moyens nécessaires pour faire interrompre les facturations de matériels en location au domicile de l'assuré dès son entrée. L'Etablissement de Santé Bugeois-Vallée ne prendra pas en charge les frais de location qui n'auraient pas été arrêtés.**

Fait à :

Le

Signatures,

P/Le Directeur  
Le Chargé de clientèle,

Le résident sus nommé  
Ou son représentant,

## ANNEXE 6 : AUTORISATION DE COMMUNICATION DES COORDONNEES PERSONNELLES

JE SOUSSIGNE(E).....  
Agissant en qualité de (1).....  
de M.....  
futur résident

Autorise l' ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ BAUGEOIS VALLEE à divulguer :

Les renseignements suivants :  Nom, prénom  
 Adresse  
 Autres, précisez

A :  Coiffeur  
 Pédicure  
 Autres, précisez

**Refuse** que l'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ BAUGEOIS VALLEE communique mes coordonnées.

## Tarif global en EHPAD

### ANNEXE 7 : Tableau de prise en charge des dépenses de soins

L'établissement a retenu l'option tarif global de soins qui met à la charge de l'institution l'essentiel des prestations de soins délivrées aux personnes âgées accueillies.

Le tableau suivant détaille les différentes prestations qui sont à la charge des résidents ou de l'établissement.

<i>Désignation des prestations</i>	<b>A la charge du résident assuré social (1)</b>	<b>A la charge de l'établissement</b>
<i>Honoraires des médecins spécialistes libéraux</i>	OUI	NON
<i>Honoraires des médecins généralistes libéraux intervenant dans l'établissement</i>	NON	OUI
<i>Honoraires des infirmières libérales intervenant dans l'établissement</i>	NON	OUI
<i>Honoraires des autres auxiliaires médicaux (kiné, orthophonistes...)</i>	NON	OUI
<i>Honoraires des chirurgiens-dentistes</i>	OUI	NON
<i>Frais de prothèses dentaires, soins conservateurs dentaires</i>	OUI	NON
<i>Transports sanitaires (ambulance, VSL, etc...)</i>	OUI	NON
<i>Séances de dialyse</i>	OUI	NON
<i>Analyses de biologie</i>	NON	OUI
<i>Actes de radiologie conventionnelle</i>	NON	OUI
<i>Coronarographie et radiothérapie</i>	OUI	NON
<i>Scanners, IRM et scintigraphies</i>	OUI	NON
<i>Consultations externes à l'hôpital</i>	OUI	NON
<i>Frais d'hospitalisation</i>	OUI	NON
<i>Médicaments inscrits sur la liste des spécialités remboursables aux assurés sociaux</i>	NON	OUI
<i>Médicaments réservés à l'usage hospitalier</i>	OUI	NON
<i>Dispositifs médicaux</i>	<b>OUI hors liste arrêté du 30/05/2008</b>	OUI

(1) Dans la plupart des cas les frais peuvent faire l'objet de remboursement par les organismes de sécurité sociale.

## ANNEXE 8 : TARIFS EN VIGUEUR AU 6 FEVRIER 2023

Les tarifs inscrits sont ceux en vigueur lors de la signature du contrat. Lorsque les tarifs sont modifiés, les résidents et/ou leurs familles ou tuteurs sont informés par courrier.

### Prix de journée

Le tarif soins est arrêté et financé par l'Agence Régionale de la Santé (ARS)

	TARIF HEBERGEMENT TTC	TARIF DEPENDANCE TTC	TOTAL JOURNALIER TTC	APA TTC A DEDUIRE POUR LES RESIDENTS CONCERNES
GIR 1-2	70.82 €	23.29 €	94.11 €	16.96 €
GIR 3-4		14.78 €	85.6 €	8.51 €
GIR 5-6		6.27 €	77.09 €	
GIR 7 (résidents de moins de 60 ans)	90.24 €			

### Tarifs des prestations

<b>Repas accompagnants</b>	
<i>Déjeuner uniquement</i>	12.00 €
<b>Prestations diverses</b>	
<i>Photocopie (la page)</i>	<i>0.20 cts</i>
<i>Téléphone</i>	<i>5€ ouverture de ligne</i>
<i>Ligne fixe</i>	<i>21 cts / minute</i>
<i>Portable</i>	<i>49 cts / minute</i>
<i>Télévision</i>	<i>2.50 € / jour</i>
<i>WIFI</i>	<i>Mise à disposition gratuite</i>

## ANNEXE 9 : LE REGIME DES ABSENCES

	TARIF HEBERGEMENT		TARIF DEPENDANCE
	AIDE SOCIALE	PAYANT	PAYANT OU AIDE SOCIALE
<b>SITUATION HOSPITALISATION</b>			
<b>Inférieure à 3 jours</b>	Tarif hébergement	Tarif hébergement	Pas de facturation
<b>Supérieure à 3 jours et dans une limite de 30 jours consécutifs</b>	Tarif hébergement moins le forfait hospitalier dès le 1 <sup>er</sup> jour	Tarif hébergement moins le forfait hospitalier dès le 1 <sup>er</sup> jour	Pas de facturation
<b>Au-delà de 30 jours</b>	Pas de facturation	Tarif hébergement moins le forfait hospitalier dès le 1 <sup>er</sup> jour	Pas de facturation
<b>EXCEPTION :sur demande écrite auprès de la DDSS</b>	Au-delà de 30 jours, ce délai peut être prolongé par une nouvelle période de 30 jours		
<b>SITUATION CONVENANCES PERSONNELLES</b>			
<b>Inférieure à 3 jours</b>	Tarif hébergement	Tarif hébergement	Pas de facturation
<b>Supérieure à 3 jours et dans une limite de 30 jours fractionnés</b>	Tarif hébergement moins le minimum garanti applicable au 1 <sup>er</sup> janvier dès le 1 <sup>er</sup> jour	Tarif hébergement moins le minimum garanti applicable au 1 <sup>er</sup> janvier dès le 1 <sup>er</sup> jour	Pas de facturation
<b>Au-delà de 30 jours</b>	Pas de facturation	Tarif hébergement moins le minimum garanti applicable au 1 <sup>er</sup> janvier dès le 1 <sup>er</sup> jour	Pas de facturation
<b>RESERVATION D'UNE CHAMBRE AVANT L'ENTREE</b>			
<b>Dès réservation effective d'une chambre et jusqu'à l'arrivée du résident si l'admission n'est pas immédiate (Annexe 2 :fiche réservation à signer) et que la personne est à son domicile</b>	Tarif hébergement moins le minimum garanti applicable au 1 <sup>er</sup> janvier	Tarif hébergement moins le minimum garanti applicable au 1 <sup>er</sup> janvier	Pas de facturation
<b>Dès réservation effective d'une chambre et jusqu'à l'arrivée du résident si l'admission n'est pas immédiate et que la personne est hospitalisée</b>	Tarif hébergement moins le forfait hospitalier dès le 1 <sup>er</sup> jour	Tarif hébergement moins le forfait hospitalier dès le 1 <sup>er</sup> jour	Pas de facturation
<b>SORTIE OU DECES</b>			
<b>En cas de décès</b>	Tarif hébergement moins le minimum garanti applicable au 1 <sup>er</sup> janvier pendant les 3 jours qui suivent	Tarif hébergement moins le minimum garanti applicable au 1 <sup>er</sup> janvier jusqu'à libération de la chambre	Pas de facturation
<b>En cas de sortie : préavis en fonction de la durée de séjour par courrier à la Direction</b>		Tarif hébergement moins le minimum garanti applicable au 1 <sup>er</sup> janvier	Pas de facturation

## ANNEXE 10 : PRESTATIONS CHOISIES PAR LE RESIDENT

**JE SOUSSIGNE(E) Madame ou Monsieur** .....  
.....  
**futur résident de l'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ BAUGEOIS VALLEE** chambre .....  
le cas échéant représenté par Madame ou Monsieur .....  
.....  
certifie avoir pris connaissance des prestations proposées par l'établissement et des conditions de facturation et :

### DEMANDE LA MISE A DISPOSITION DES PRESTATIONS :

- Télévision à compter du ..... Remise de la télécommande N°
- Téléphone à compter du .....
- Wifi à compter du .....

Fait le .....

A .....

Signature du patient,

Signature du représentant,

## ANNEXE 11 :

# LISTE DU TROUSSEAU

### LINGE PERSONNEL

#### Liste indicative de composition du trousseau :

- 8 chemises ou maillots de corps
- 10 sous – vêtements
- 8 paires de chaussettes ou mi-bas
- 1 à 2 robe de chambre ou peignoirs
- 8 robes, jupes ou pantalons
- 8 pulls ou gilets
- 8 chemisiers, chemises ou polos
- 2 paires de chaussons adaptés
- Chaussures adaptées
- 8 chemises de nuit ou pyjama
- 1 manteau ou veste extérieur
- 1 plaid ou un châle
- 12 mouchoirs
- Petit sac de voyage avec 2 serviettes et gants de toilette

### NECESSAIRE DE TOILETTE

#### Une trousse de toilette, comprenant à minima:

- 1 savon
- 1 brosse à dent + dentifrice ou matériel pour appareil dentaire + boîte de rangement pour l'appareil dentaire
- 1 flacon de shampoing
- Peigne, brosses
- 1 rasoir électrique

Le renouvellement des produits de toilette est à la charge de la Famille

La liste proposée ci-dessus n'est qu'un minimum, vous pouvez, si vous le désirez, augmenter votre garde robe selon vos goûts et habitudes de vie.

En cas de prothèses auditives, une fiche conseil sera remise au résident. Le renouvellement des produits d'entretien des prothèses auditives ou dentaires sont à la charge du résident.

Les draps et le linge de toilette sont fournis par l'établissement.

**Notre blanchisserie assure un traitement industriel du linge. En conséquence, nous vous recommandons des textiles à entretien facile. Les vêtements de type Damart, soie ou autres matières fragiles ne peuvent pas être entretenus à la blanchisserie sans risque de détérioration.**