



CONTRAT DE SEJOUR

EHPAD Résidence Trianon

Etablissement d'Hébergement
Pour Personnes Âgées Dépendantes

30 rue Trianon – 45310 Patay



NOM : _____

Prénom(s) : _____

Nom de jeune fille : _____

SOMMAIRE

1 : LES DIVERSES MODALITES D'ADMISSION_____ P 08

2 : DUREE DE SEJOUR_____ P 09

3 : LES PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ÉTABLISSEMENT_____ P 09

- I. La chambre et ses particularités
- II. Accompagnement de la personne accueillie

3 : LES CONDITIONS FINANCIERES_____ P 19

- I. Le coût du séjour
- II. Les conditions particulières de facturation
- III. Conditions de résiliation du contrat

4 : SIGNATURE DU CONTRAT_____ P 27

L'actualisation du Contrat de Séjour a reçu l'avis favorable du Conseil de la Vie Sociale le 23/04/2019
et du Comité Technique d'Établissement le 24/04/2019
Il a été adopté par le Conseil d'Administration le 24/04/2019

PREAMBULE :

La Résidence Trianon,

Est un établissement public médico-social autonome, assurant l'hébergement de Personnes Âgées Dépendantes. Elle est habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale et/ou Allocation Personnalisée d'Autonomie. Elle 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 définit les droits et obligations de l'Établissement et du Résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent. Il a pour objectif de spécifier :

- La durée, les objectifs, les conditions de séjour,
- La nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques et des recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles et du Projet de l'Établissement,
- Le coût prévisionnel des prestations offertes,
- Les conditions et modalités de sa résiliation ou de sa révision ou de la cessation des mesures qu'il contient.

Il obéit aux grands principes décrits dans les textes en vigueur définissant les missions des établissements sociaux et médico-sociaux. Son élaboration est en lien avec : le Projet d'Établissement 2013-2018, le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) qui se substitue à la Convention Tripartite de 2^{ème} génération, le Règlement de Fonctionnement, La Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante, le livret d'accueil et d'autres documents internes à l'établissement.

C'est avec la plus **grande attention** que nous vous invitons à prendre connaissance du Livret d'Accueil, du Règlement de Fonctionnement avant de signer ce document.

Lors de la signature du Contrat de Séjour, le Résident peut se faire accompagner de la personne de son choix et faire connaître à l'établissement le nom et les

coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L111-6 du code de la santé publique et/ou de la personne qualifiée (ou médiateur) au sens de l'article L311-5 du CASF, s'ils en ont désigné une.

Si la personne prise en charge ou son représentant légal refuse la signature du présent contrat, il est procédé à l'établissement d'un Document Individuel de Prise en Charge, tel que prévu à l'article 1 du décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004.

Le contrat est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Il les cite en références et ne peut y contrevenir.

Il est remis à chaque personne et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission avec une signature dans le mois qui suit l'admission.

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 judiciaire ou administratif compétents.

Les prestations décrites dans ce document concernent les choix qui ont été effectués selon les souhaits du Résident et en accord avec les possibilités de l'établissement.

Pour information :

- 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 de la Direction Générale de la Concurrence de la Consommation et de la Répression des Fraudes (DGCCRF) disponible sur : http://www.economie.gouv.fr/files/files/directions_services/dgccrf/documentatio n/fiches_pratiques/fichesmediation.pdf

- La loi informatique et libertés a été modifiée par la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles.

Le règlement général pour la protection des données à caractère personnel (RGPD) est entré en application le 25 mai 2018.

Les données personnelles de chaque Résident (ex : nom, prénom, adresse, numéro de téléphone...) ne seront traitées, utilisées et conservées que dans la mesure où cela sera nécessaire.

L'accès aux données personnelles est strictement limité aux salariés de l'entreprise, habilités à les traiter en raison de leurs fonctions. Les informations recueillies pourront éventuellement être communiquées à des tiers liés à l'entreprise par contrat pour l'exécution de tâches sous-traitées nécessaires à la gestion de votre contrat. Il est précisé que, dans le cadre de l'exécution de leurs prestations, les tiers n'ont qu'un accès limité aux données et ont l'obligation de les utiliser en conformité avec les dispositions de la législation applicable en matière de protection des données personnelles.

LE PRESENT CONTRAT EST CONCLU ENTRE :

D'une part,

L'EHPAD Résidence Trianon, Établissement d'Hébergement pour Personnes
Âgées, dénommé ci-après « L'Établissement » et représenté par sa Directrice,

Et, d'autre part,

M., Mme, Mlle : _____

Nom, Prénom : _____

Né(e) le : _____

Demeurant : _____

Dénommé(e) « le Résident » dans le présent document,

Accompagné(e) de

M., Mme, Mlle : _____

Nom, Prénom : _____

Né (e) le : _____

Adresse : _____

- Membre de sa famille, ci-dessous dénommé par son lien de parenté (fils, fille, petit-fils, petite-fille, etc.)

Ou

- Dénommé ci-après « le représentant légal », en vertu d'une décision de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice (*Préciser*) par le tribunal d'instance de _____ (*joindre photocopie du jugement*)

Et agissant pour le compte du nouveau Résident.

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

1 : LES DIVERSES MODALITES D'ADMISSION

Article 1 – Les conditions d'admission

L'admission est prononcée par la Directrice après :

1.1 – Constitution du dossier administratif complet et comprenant :

- Pièces d'identité : le livret de famille, la carte d'identité
- Carte d'assuré social : carte vitale et son attestation
- Carte de mutuelle, le cas échéant.
- Justificatifs des ressources et des biens : titres de pensions, dernier avis d'imposition ou de non-imposition.
- Engagement de payer les frais d'Hébergement.
- Identité, adresse et numéro de téléphone des personnes à prévenir.
- Extrait de jugement pour les personnes placées sous mesure de protection.

Le cas échéant :

- Dossier d'admission à l'aide sociale à constituer, **avant la date d'entrée**, à la mairie (CCAS) du lieu de domicile.

1.2 – Avis favorable du médecin coordonnateur, suite à une visite médicale d'admission

Article 2 – Définition avec le Résident ou son représentant légal des objectifs d'accompagnement

Dans le cadre de ses missions, l'établissement travaille en vue du maintien de l'autonomie de la personne accueillie. L'objectif majeur de l'accompagnement est de recréer un espace de vie agréable pour le Résident, tout en étant adapté aux besoins et souhaits de chacun.

Un avenant à ce contrat est établi dans les 6 mois. Dénommé « Projet Personnalisé du Résident », il précise les objectifs et les prestations adaptés à la personne. Leur actualisation est prévue annuellement.

2 : DUREE DU SEJOUR

Étant entendu que toute modification fera l'objet de la signature d'un avenant annexé au présent contrat, le présent contrat est établi pour une durée indéterminée, à compter du/...../.....

La date d'entrée du Résident ou du couple de Résidents est proposée en Commission d'Admission et fixée d'un commun accord entre les deux parties. Elle correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergements, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

3 : LES PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le document « **Règlement de fonctionnement** » joint et remis au résident avec le présent contrat. Le règlement de fonctionnement a été adopté le 17/12/2013 par délibération du Conseil d'Administration.

Tout changement dans les prestations assurées par l'Établissement fait l'objet d'une mise à jour portée à la connaissance du Résident ou de son représentant légal.

I. LA CHAMBRE ET SES PARTICULARITES

Article 3 – Description de la chambre, des équipements fournis par l'établissement et l'entretien.

A la date de la signature du contrat, la chambre n° _____, est attribuée au Résident. Elle se situe au _____^{ème} étage du bâtiment _____.

Le Résident dispose d'une chambre individuelle équipée d'un lit médicalisé, d'une table de nuit, d'une table, de chaises et d'un fauteuil, d'un placard pour le rangement dans lequel est intégré un coffre fermant à clé. Elle est équipée d'un cabinet de toilette avec lavabo, douche à l'italienne et WC.

La superficie de la chambre est d'environ _____ m².

Un état des lieux contradictoire et écrit est établi à l'entrée du résident (*Annexe 1*) de même qu'un état des lieux contradictoire sera établi à la sortie, ainsi que la restitution des clefs (*Annexe 9*).

La Remise des clés de la chambre et du coffre est effectuée le jour de l'entrée (*Annexe 2*) et celles-ci seront restituées à la sortie.

Dans le cadre des Droits et Libertés reconnus au Résident, il est néanmoins possible et conseillé de personnaliser la chambre (fauteuil, commode, table, bibelots, photos, etc.) d'une manière compatible avec la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins liés à l'état de santé du Résident.

Selon une fréquence qu'il définit, l'établissement assure l'entretien de la chambre, les petites réparations et installations réalisables par les agents techniques de l'EHPAD.

Article 4 – Eau, chauffage, électricité

Les charges afférentes aux consommations d'eau, de chauffage et d'électricité sont comprises dans les frais d'hébergement dus par le Résident.

Article 5 – Téléphone et télévision individuels

5.1 – Téléphone :

La chambre est équipée d'un téléphone raccordé à un standard téléphonique central. La réception et l'appel téléphoniques sont directs. Les communications sont comptabilisées automatiquement et font l'objet d'une facture mensuelle individuelle à régler par le Résident au Trésor Public de Patay. Une facture détaillée ne sera remise qu'à votre demande (Respect loi CNIL).

- Sollicite la mise en place d'un accès et abonnement au service téléphonique (*Annexe 3*)

5.2 – Télévision :

Des postes de télévision sont installés dans les petits salons. Les chambres ne sont pas équipées de postes de télévision. S'il le souhaite, le Résident peut installer son téléviseur dans sa chambre, sous réserve, de la fourniture du certificat de garantie délivré au moment de l'achat et avec l'engagement de faire effectuer une vérification de l'appareil tous les 3 ans. Cette obligation s'applique à tout appareil électrique personnel.

La redevance Télévision est à la charge du Résident. Cependant, il peut, selon certains critères, être exonéré de cette taxe et doit alors en faire la demande auprès des services concernés.

5.3 – Internet :

L'Établissement permet l'accès de la personne hébergée aux moyens de communication, y compris internet.

5.4 – Autres appareils électriques :

Un climatiseur individuel pourra être installé aux frais du Résident. Celui-ci ou sa famille en avisera la Direction afin que soit vérifiée la conformité aux normes de sécurité en vigueur. Il en est de même pour les petits appareils électriques comme lampe de chevet, guirlandes et décorations lumineuses, etc.

Article 6 – Animaux domestiques

Ils sont acceptés dans l'établissement pour les résidents qui peuvent s'en occuper (*Annexe 4*). Les personnes âgées qui ont un animal familier sont autorisées à le garder avec elles dans la mesure où il ne créera pas de contrainte pour le personnel et où il ne gênera pas la tranquillité des autres Résidents. La famille ou le représentant légal du Résident s'engage à récupérer l'animal de compagnie en cas d'absence, d'hospitalisation, lors du départ du Résident ou de son incapacité à s'en occuper au quotidien.

Les animaux domestiques sont tolérés dans les chambres pendant les visites s'ils ne perturbent pas l'hygiène et la quiétude de l'établissement.

Article 7 – Sécurité et hygiène

Par mesure de sécurité, et conformément aux textes en vigueur en matière d'usage du tabac dans les lieux publics, il n'est permis de fumer que dans certains espaces bien identifiés : jardin, terrasse de la véranda, cour donnant sur la rue.

**Il est strictement interdit de fumer dans les chambres et dans l'établissement
(Règlement de Fonctionnement)**

Le non-respect de cette clause entraîne la responsabilité du Résident et s'insère dans les cas d'incompatibilité de vie du Résident dans l'établissement.

Article 8 – Respect de la vie privée et de l'image

L'établissement est un lieu ouvert au public, dans le respect de la vie privée du Résident. Sur accord du Résident, le numéro de sa chambre est affiché à l'entrée pour faciliter le repérage des familles et amis des Résidents (*Annexe 5*).

Des images du Résident peuvent être prises à diverses occasions : animations, articles de presse, reportages télévisés, etc. Le Résident a la possibilité de refuser tout affichage d'utilisation des images ou de certaines images (*Annexe 6*).

II. ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 9 – Restauration

Elle est assurée par les cuisiniers de l'établissement. Le petit-déjeuner est servi en chambre, les repas (déjeuners et dîners) sont servis en salle à manger et le goûter en salle d'animation ou dans les chambres ou dans le petit salon.

Les temps des repas sont les suivants :

- Petit-déjeuner..... de 7h30 à 9h00
- Déjeuner..... de 12h00 à 13h15
- Goûter..... de 15h30 à 16h30
- Dîner..... de 18h30 à 19h15 En salle à manger/18h en chambre

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte. Le Résident qui ne prend pas son repas doit en informer, **la veille**, l'infirmierie ; ce repas n'étant pas déduit du prix de journée.

Sur réservation, les familles et amis peuvent partager le déjeuner moyennant un prix fixé annuellement par le Conseil d'Administration et communiqué par voie d'affichage aux intéressés chaque année. Le nombre de participants pourra être limité par souci d'une meilleure organisation.

Article 10 – Le linge et son entretien

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

L'entretien du linge personnel du résident, est entretenu par un prestataire extérieur, à l'exception des vêtements fragiles, de valeur ou comportant certaines particularités ne permettant pas le nettoyage industriel (« Damart », lainages, etc.). Cette

prestation est incluse dans le tarif hébergement. Pour le confort et le respect de la dignité du Résident, il est souhaitable qu'il puisse disposer, dès son admission à l'EHPAD, d'effets personnels en quantité **suffisante**, afin de pouvoir les renouveler aussi souvent que nécessaire. Une liste avec un nombre minimum de vêtements est proposée dans le livret d'accueil. Des vêtements adaptés pourront être également demandés au cours du séjour par l'équipe soignante. Le linge personnel du Résident doit être obligatoirement identifié à son entrée et tout au long du séjour, qu'il soit ou non entretenu par l'établissement.

Tout linge supplémentaire en cours de séjour doit également être marqué ; c'est pourquoi, il convient, pour le résident ou la famille d'en informer le plus rapidement l'infirmière.

Article 11 – Courrier

Le Résident peut recevoir son courrier à l'adresse suivante :

Monsieur ou Madame _____

EHPAD Résidence Trianon

30 rue Trianon 45310 PATAY

Le courrier personnel du Résident lui est distribué par le personnel, ou selon son état de santé, mis à disposition des familles. Le cas échéant, la personne de confiance ou le représentant légal est tenu de demander régulièrement le courrier du Résident au secrétariat de l'administration, qui s'assurera de l'identité du demandeur. Il appartient à la famille de faire le changement d'adresse et de préciser les modalités de distribution du courrier pour le Résident.

Une boîte aux lettres est mise à disposition pour le départ du courrier des Résidents. Le courrier peut être remis à l'infirmière en cas de difficulté.

Article 12 – Autres prestations

Le Résident peut bénéficier des services qu'il choisit (coiffeur, pédicure, esthéticienne, etc.) et en assure directement le coût. Un salon de coiffure est installé au 3^{ème} étage du bâtiment A. Les tarifs y sont affichés.

Article 13 – Loisirs – Animation

Les actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement sont gratuites. Des prestations ponctuelles d'animation sont signalées au cas par cas ainsi que les conditions financières de participation, s'il y a lieu (voyages, sorties, etc.)

Article 14 – Aide à l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne*

Les aides qui peuvent être apportées au Résident concernent la toilette, la protection contre l'incontinence, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage, etc.), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant son développement, son insertion et son maintien de l'autonomie (certains déplacements à l'extérieur de l'établissement, ateliers d'animation, etc.)

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident et de sa famille. Le Référent familial est associé systématiquement afin de pouvoir organiser les rendez-vous.

* Article D.311-I du Code de l'Action Sociale

Pour les démarches administratives, l'établissement apportera également son aide, mais exclusivement si la famille naturelle est en incapacité de le faire.

Afin d'être protégé dans les actes de la vie civile et pour tout résident dont l'état de santé se justifierait, une mesure de protection juridique peut être demandée par le Résident lui-même, sa famille, des proches entretenant avec la Personne des relations étroites et stables, le procureur de la république.

Article 15 – Définition légale des objectifs de la prise en charge

Elle s'établit avec l'utilisateur ou son représentant légal.

Elle se réalise de la manière suivante, dans le respect du calendrier exprimé dans le décret concerné :

- Dès la signature du contrat,
- Dans l'attente de l'avenant (ou Projet Personnalisé du Résident)

Lors de son admission, les besoins spécifiques de la prise en charge du Résident sont identifiés et répertoriés dans le dossier de prise en charge : des prestations d'action sociale ou médico-sociale, de soins thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptés pouvant ainsi être mis en œuvre dès sa signature.

Si l'état physique ou mental du résident le nécessite, le personnel soignant préservera le plus possible l'autonomie de la personne.

Article 16 – Le Référent Familial

L'établissement souhaite des relations cordiales et régulières avec les proches pour un meilleur accompagnement du Résident. Afin de faciliter la communication, une personne « Référent Familial » sera volontaire parmi les proches (*Annexe 7*).

Article 17 – Le médecin coordonnateur, soins et surveillance médicale et soignante

Les informations relatives à la prise en charge médicale et paramédicale sont présentées dans le règlement de fonctionnement de l'EHPAD. L'établissement assure une permanence 24h/24, (appel malade, équipe soignante de jour et de nuit, infirmières 7j/7, SAMU). Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent dans le dossier informatisé du résident. Conformément aux dispositions en vigueur, tout Établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes doit recruter un médecin coordonnateur. Ce dernier a une mission d'organisation médicale au sein de l'établissement.

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.

Les professionnels de santé libéraux appelés à intervenir au sein de l'établissement, ont obligation de conclure avec ce dernier, le contrat prévu à l'article R.313-30-1. Ce contrat national type vise à décrire les conditions particulières d'intervention des médecins exerçant à titre libéral au sein de l'EHPAD afin d'assurer notamment la transmission d'informations, la coordination, la formation en vue d'une qualité des soins, qui pourra être renforcée dans le cadre du développement professionnel continu des professionnels de santé. Les conditions particulières d'exercice décrites ci-dessous garantissent ainsi, d'une part, au résident le respect de la charte des droits et libertés et les engagements du contrat de séjour et, d'autre part, au médecin, la liberté d'exercice dans le respect des règles déontologiques en coopération avec le médecin coordonnateur et l'équipe soignante de l'EHPAD.

La liste des professionnels ayant conclu un contrat est mise à jour et tenue, à titre d'information, à la disposition des personnes accueillies ou de leurs représentants légaux. Toute personne accueillie peut demander que cette liste soit complétée par la mention d'un professionnel de santé appelé par elle à intervenir dans l'établissement et ayant signé le contrat prévu ci-dessus. Le résident peut choisir le professionnel de santé de son choix, dès lors que ce dernier a signé un contrat avec l'établissement.

Désignation d'une personne de confiance :

Si le Résident souhaite désigner une personne de confiance, il communique son choix à l'établissement par écrit et sur le formulaire adapté. Un document d'information à destination du résident et de la personne désignée ainsi qu'un formulaire de désignation sont disponibles dans le livret d'accueil.

Directives anticipées :

Si le Résident souhaite exprimer ses souhaits relatifs à la limitation ou à l'arrêt de son/ses traitement(s) dans le cadre de la fin de vie, et pour l'unique cas où il se trouverait hors d'état de le faire, il peut rédiger ses directives anticipées par écrit. Un document d'information et de recueil sont joints au livret d'accueil.

3 : LES CONDITIONS FINANCIERES

Le coût du séjour est représenté par :

- Un tarif journalier « hébergement »
- Un tarif journalier « dépendance »
- Un tarif journalier « soins »

Les tarifs « hébergement et dépendance » sont à la charge des Résidents. Le tarif « soins » est à la charge de la sécurité sociale.

L'établissement a signé une convention tripartite avec le Conseil Général du Loiret et l'Assurance Maladie. 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 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 et par voie d'affichage, près de l'accueil, de l'arrêté de tarification.

I. LE COUT DU SEJOUR

Article 18 – Montant des frais de séjour et Révision annuelle

18.1 – Frais d'hébergement

Les prestations hôtelières décrites ci-dessus sont facturables selon la tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental. A la date de conclusion du présent contrat, le tarif est de _____ **Euros nets** par journée d'hébergement. Ils sont révisés au moins chaque année et communiqués à chaque changement aux résidents.

S'agissant d'un résident relevant de l'Aide Sociale, celui-ci doit s'acquitter de ses frais de séjour à hauteur de 90% de ses ressources, l'aide sociale couvrant la part

restante. Toutes les ressources sont versées à la trésorerie. Le forfait GIR 5 et 6 déduit.

10% des revenus personnels restent donc à la disposition de la personne âgée, sachant que cette somme ne peut être inférieure à 1% du montant annuel du minimum vieillesse.

Dépôt de caution

L'article R 314-149 du code de l'action sociale est des familles prévoit que :

« Lors de l'entrée d'une personne dans un établissement relevant des 6° ou 7° du I de l'article L. 312-1, et sauf dans le cas où cette entrée fait suite à une décision d'orientation prononcée par un autorité administrative, il peut être demandé à cette personne ou à son représentant légal le dépôt d'une caution. Cette caution ne peut excéder un montant égal à deux fois le tarif mensuel d'hébergement qui reste effectivement à la charge de la personne hébergée.

La caution est restituée à la personne hébergée ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement, déduction faite de l'éventuelle créance de ce dernier ».

Ce dépôt de garantie pourra être utilisé lors du départ du résident pour couvrir les frais de remise en état en cas de dégradation du logement, la non restitution de la clef de chambre et la clef du coffre, les sommes résultants d'un éventuel défaut de paiement ou encore du non-respect du délai de préavis en cas de résiliation.

À partir du 01 janvier 2017, les personnes admises dans l'établissement devront déposer une caution d'un montant égal à une fois le tarif d'hébergement qui reste à la charge de la personne hébergée, en plus de la facturation du mois d'entrée à terme échoir.

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.

18.2 – Frais liés à la Dépendance

En fonction de sa dépendance (évaluation AGGIR -GIR allant de 6 à 1 vers le moins d'autonomie) et du niveau de ses ressources, le Résident peut bénéficier de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) versée par le Conseil Général. 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 Général, 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.

Modalités de versements de l'APA :

- Pour les résidents originaires du Loiret, cette allocation est versée à l'établissement sous forme de dotation globale. Seul le forfait GIR 5 et 6 leur est facturé.
- Pour les résidents ressortissants des autres départements, cette allocation est versée à l'établissement sur production de factures. Le tarif dépendance, correspondant au GIR du résident, est facturé au département, déduction faite du ticket modérateur qui reste à la charge du résident.

À la date de conclusion du présent contrat et compte tenu de l'évaluation AGGIR à l'entrée de M./ Mme _____, le tarif dépendance est fixé à _____ euros nets par jour. Il peut être moins révisé chaque année et est communiqué aux résidents à chaque changement.

18.3 – Frais liés aux soins

L'établissement ayant opté pour l'option tarifaire partielle dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie, seuls les coûts du médecin coordonnateur sont couverts par le budget de la structure.

Les **frais induits par les soins des médecins libéraux** restent à la charge du résident. Il en est de même pour toutes les prestations médicales dont il aura besoin y compris les frais de transport pour les consultations à l'extérieur de l'établissement. Le Résident doit avancer les frais liés aux interventions médicales avant remboursement par l'assurance maladie et le cas échéant, sa mutuelle. Le résident règle directement le médecin.

L'établissement ne disposant pas d'une pharmacie à usage intérieur, **les médicaments sont à la charge des Résidents.**

Article 19 – Engagement de payer

La signature d'un acte d'engagement de payer est demandée dans le cadre de la constitution du dossier pré admission.

Article 20 – Modalités de facturation

La facturation est établie mensuellement à terme à échoir. Les frais de séjour Hébergement et Dépendance sont payables le premier jour de chaque mois à réception de la facture, auprès de Monsieur ou Madame le Receveur de l'établissement (Trésor Public). À la demande du Résident, un prélèvement automatique peut être effectué.

Sollicite le prélèvement automatique (*Annexe 8*)

Article 21 – Aide Sociale

L'aide sociale vient en aide aux personnes âgées ou handicapées ne disposant pas de ressources suffisantes pour assurer le règlement des frais d'hébergement. Elle est notifiée par le Président du Conseil Départemental du Département d'origine.

II. LES CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Article 22 – En cas d’absence pour hospitalisation

Durant une hospitalisation d’une durée inférieure à 72 heures, le Résident est redevable du tarif hébergement. À partir de 72 heures d’hospitalisation, conformément au règlement départemental d’Aide Sociale, la journée alimentaire relative à la restauration et l’hôtellerie est décomptée et ce jusqu’à 35 jours. La chambre reste alors inoccupée et réservée jusqu’au retour du résident, sauf demande expresse et écrite de celui-ci ou de son représentant légal.

Le tarif dépendance est décomptée dès le 1^{er} jour et ce jusqu’au 35^{ème}.

À partir du 36^{ème} jour, le prix de journée hébergement et le tarif dépendance ne sont plus minorés. Le Résident doit s’acquitter du plein tarif s’il souhaite garder sa chambre.

D’autres modalités peuvent être prévues par le règlement départemental d’aide sociale et s’imposent à l’établissement comme aux résidents accueillis.

Article 23 – En cas d’absence pour convenance personnelle

Le Résident peut s’absenter quand il le souhaite tout en prévenant le secrétariat ou le service soin.

Les conditions de facturation sont les mêmes qu’en cas d’hospitalisation

Article 24 – En cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, le Résident s’acquittera des frais de séjour correspondant à un préavis d’un mois, déduction faite de la journée alimentaire et du tarif dépendance pendant ses journées d’absence.

En cas de décès, la tarification cesse à la libération de la chambre, déduction faite de la journée alimentaire et du tarif Dépendance à la date du décès.

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

III. REVISION ET CONDITIONS DE RESILIATION DU CONTRAT

Article 25 – Révision

25.1 – Révision

Les changements des termes initiaux du contrat font l'objet d'avenants ou de modifications conclus dans les mêmes conditions.

25.2 – Résiliation volontaire

Résiliation volontaire à l'initiative du résident ou de son représentant, le présent contrat peut être résilié 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. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

Article 26 – Résiliation du contrat à l'initiative de l'établissement

26.1 – Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé ne permet plus le maintien dans l'établissement, la Direction prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées (Personne de Confiance, représentant légal, personne qualifiée, etc.), le médecin traitant et le médecin coordonnateur de l'établissement. La Directrice de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Un délai de 30 jours sera accordé pour libérer la chambre, avec règlement des frais d'hébergement.

En cas d'urgence, La Directrice prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant et 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, le résident ou son représentant légal est informé par le Directeur dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat qui est confirmée par

lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de 30 jours après notification de la décision.

26.2 – Non-respect du règlement de fonctionnement ou du présent contrat

En cas de non-respect du règlement de fonctionnement ou du présent contrat par l'une des parties, l'autre peut mettre unilatéralement fin au contrat de séjour.

26.3 – Incompatibilité avec la vie collective.

Des faits sérieux et préjudiciables ou le non-respect répété des règlements de fonctionnement de l'établissement peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité.

De ce fait, les faits doivent être établis et un entretien personnalisé sera organisé dans la mesure du possible entre la Directrice, le Résident accompagné éventuellement de la personne de son choix / qualifiée et/ou la personne référente, le Médecin Coordonnateur, l'Infirmière référente.

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

Le logement est libéré dans un délai de 30 jours après la date de notification de la décision.

26.4 – Défaut de paiement.

Des retards répétés ou des absences de paiement feront l'objet d'un entretien personnalisé entre la Directrice ou son représentant et la personne intéressée, éventuellement accompagnée d'une personne de son choix.

En cas d'échec des démarches amiables, une procédure sera entamée, et par le Trésorier et par l'établissement (saisine du Juge aux affaires Familiales). A terme, une notification de la résiliation du contrat sera envoyée par lettre recommandée avec accusé de réception. À compter de cette date, la chambre devra être libérée.

Article 27 – Responsabilités respectives

Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil. L'établissement a souscrit un contrat d'assurances couvrant la responsabilité civile personnelle encourue par les Résidents de leur propre fait ou du fait du matériel et mobilier qu'elles peuvent détenir dans les locaux, pour les dommages causés aux tiers dans l'enceinte et à l'extérieur de l'établissement.

Il appartiendra à chacun des résidents d'apprécier, au regard de sa situation personnelle, l'opportunité de conserver une assurance responsabilité civile et une assurance dommage aux biens personnels en qualité de propriétaire d'un patrimoine personnel.

En ce qui concerne les objets de valeurs tels que : bijoux, valeurs mobilières, etc., l'établissement ne dispose pas de coffre et ne peut accepter les dépôts. Il est conseillé de les déposer auprès de la trésorerie municipale. L'établissement ne peut être tenu responsable de tout dommage affectant des biens non déposés. Au titre de l'assurance des biens et objets personnels, le résident s'il a souscrit une assurance dommage, s'engage à délivrer annuellement une copie de la quittance à l'établissement. Le résident ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite ou orale, et l'avoir comprise en ce qui concerne les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens.

Articles 28 – Actualisation du contrat de séjour.

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat, approuvée par le Conseil d'Administration après avis du Conseil de la Vie Sociale, fera l'objet d'un avenant.

4 : SIGNATURE DU CONTRAT

Contrat Établi conformément :

- 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.
- A la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,
- A la loi du 17 mars 2014 relative à la consommation,
- 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°2010-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,
- A la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, à l'article L311-4 du Code de l'action sociale et des familles,
- Aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale le cas échéant,
- Aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle le cas échéant,
- Aux délibérations du Conseil d'Administration.

Pièces jointes au contrat :

- Le document « Règlement de fonctionnement » dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance,
- État des lieux contradictoire de la chambre - Contrôle préalable à l'arrivée du résident par agent technique : Annexe 1,
- Remise des clefs de la chambre et du coffre du placard de rangement : Annexe 2,

- Demande d'abonnement au service téléphonique central : Annexe 3,
- Engagement – Animal domestique : Annexe 4,
- Autorisation de diffusion du numéro de chambre : Annexe 5,
- Autorisation d'exploitation de photographies et de vidéogrammes : Annexe 6,
- Désignation du Référent Familial et engagement : Annexe 7,
- Autorisation de prélèvement automatique : Annexe 8,
- État des lieux contradictoire de sortie – Contrôle à la sortie du Résident par agent technique : Annexe 9,
- Liste des professionnels de santé intervenant dans l'établissement,
- Copie du jugement de tutelle, curatelle, ou sauvegarde de justice,
- L'avenant précisant les objectifs et les prestations adaptées à une prise en charge individuelle de la personne,
- L'attestation d'assurance responsabilité et dommages accidents si le résident en a souscrit une,
- L'attestation d'assurance dommage aux biens et objets personnels si le résident en a souscrit une,
- Éventuellement les volontés du Résident sous pli cacheté.

Fait en 2 exemplaires à Patay, le

La Directrice

Le Résident :

Ou son représentant légal :

M.....

M.....

Signature

Signature

Signature

ANNEXES

Annexe 1 a : **ETAT DES LIEUX CONTRADICTOIRE DE LA CHAMBRE N°.....**

Date d'entrée de Madame ou Monsieur : _____

Désignation	Bon	Moyen	Mauvais	Observations
Chambre				
Revêtement mural				
Revêtement de sol				
Placard				
Accessoires électriques				
Lit médicalisé				
Télécommande du lit				
Literie				
Table de nuit				
Téléphone				
Fauteuil				
Tables				
Chaises				
Commode				
Sanitaires				
Revêtement mural				
Revêtement de sol				
Lavabo				
Douche				
Accessoires				

Fait à Patay, le

La Directrice

Le Résident :

Ou son représentant légal :

M.....

M.....

Signature

Signature

Signature

Annexe 1 b : Contrôle préalable à l'arrivée du Résident par agent technique

Chambre			Sanitaires		
Présence de :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	Présence de :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Adaptable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ampoule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appel-malade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	WC + Chasse d'eau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ampoule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Douche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chauffage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Siphon de sol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Électricité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Porte serviettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Chauffage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Placard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lavabo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Eau chaude/froide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Clef de la chambre

Double clef en réserve

Clef du Coffre Placard

Double clef en réserve

Observations :

.....

Date :

Nom :

Signature Agent Technique :

Annexe 2 : Remise des clefs au Résident

Chambre n°

1 clef chambre

1 clef coffre

1 porte-clefs avec n° de chambre inscrit dessus

Fait à Patay, le

Le Résident :

M.....

Signature

Ou son représentant légal :

M.....

Signature

Annexe 3 : **CONTRAT DE TELEPHONE** – Demande d’abonnement au service téléphonique central

Entre les soussignés :

La Résidence Trianon

30, rue Trianon

45310 PATAY

Représenté par La Directrice

Et

Madame ou Monsieur

Le présent contrat a pour objet de définir la nature de la prestation de fourniture d’un abonnement au service téléphonique.

Article 1. Prestations fournies par la Résidence Trianon

1.1. Abonnement.

Dans le cadre d’un abonnement principal permanent, la Résidence Trianon fournit l’accès au réseau téléphonique public

1.2. Numéro.

Cet abonnement comporte l’usage d’un numéro attribué par la Résidence Trianon, permettant d’émettre et de recevoir des appels.

Le numéro peut être modifié pour des raisons de service. L’abonné est informé de cette modification dans les meilleurs délais.

Article 2. Durée et date d’effet du contrat.

1.1. Le présent contrat est à durée indéterminée.

1.2. Il prend effet au jour de l’acceptation de la demande par la Résidence Trianon.

La date de mise en service est fixée d'un commun accord avec l'abonné. Le contrat commence à compter du jour où l'installation permet la communication avec le réseau téléphonique public. L'abonnement est dû à compter de la mise en service.

Article 3. Conditions techniques d'installation.

La Résidence Trianon procède à l'installation de l'accès au service téléphonique.

Les équipements terminaux, s'ils ne sont pas fournis par la Résidence Trianon, doivent être d'un type agréé par le ministère chargé des télécommunications et ne doivent présenter aucun risque (électrique ou autre).

Article 4. Structure des prix.

4.1. Abonnement.

La mise à disposition du service donne lieu à la perception d'un abonnement mensuel fixé par délibération du Conseil d'Administration de la Résidence Trianon.

4.2. Communications.

Les communications sont mesurées en Unités de Communication (UC). La valeur en UC d'une communication est fonction de sa nature, de sa durée, de l'heure d'appel selon les tarifs France Télécom.

4.3. Modification de prix.

Les modifications de prix sont applicables aux contrats en cours d'exécution. Toute modification de prix sera précédée d'une publication dans les délais prévus par les règlements en vigueur.

Article 5. Paiement des prestations

5.1. Factures.

Les sommes dues au titre du présent contrat font l'objet de factures adressées à l'abonné ou au tiers payeur par celui-ci.

La désignation d'un tiers payeur n'exonère pas, en cas de défaillance de celui-ci, à son obligation de paiement.

- Les factures sont mensuelles.
- Les communications sont facturées après consommation.

5.2. Conditions de paiement des factures.

Les services facturés sont dus à la date d'établissement de la facture et payable dans un délai maximum de 15 jours suivant cette date.

5.3. Renseignements et réclamations sur les factures.

Une facture globale est émise pour la période concernée.

5.4. En cas de réclamations.

L'obligation de paiement de la somme est suspendue, sous réserve du paiement des abonnements et de la moyenne des consommations antérieures, calculée sur les 6 mois précédents ou de la partie non contestée de la facture.

En cas de rejet de la réclamation, le paiement de la somme du litige devient immédiatement exigible.

5.5. Conséquences du défaut de paiement des factures.

En cas de non-paiement total ou partiel d'une facture à la date limite de paiement figurant sur la facture une première mise en demeure par lettre simple sera faite.

Si celle-ci reste sans effet, une deuxième mise en demeure par Recommandée avec Accusé de réception sera faite. Au cas où le non-paiement persiste, la résiliation du contrat interviendra par une autre mise en demeure dans le délai indiqué dans la deuxième mise en demeure.

Article 6. Modification de contrat.

La Résidence Trianon s'engage à ne modifier les présentes conditions qu'après avoir procédé à une information suffisante des abonnés dans un délai en rapport avec les conséquences de cette modification. Ce délai ne pouvant être inférieur à 1 mois.

Article 7. Condition de résiliation de contrat

L'abonnement peut être résilié à tout moment par l'abonné.

Lorsque le contrat est résilié, la résidence Trianon établit le solde de tout compte de l'abonné.

L'abonnement sera dû pour tout mois commencé.

Article 8. Droit d'accès aux fichiers

Les informations concernant les abonnés dans les fichiers de la Résidence Trianon, ne sont transmises qu'aux personnes physiques et morales qui sont expressément habilitées à les connaître.

Fait à Patay, le

La Directrice

Signature

L'abonné ou tiers payeur :

M.....

Signature

Annexe 4 : **ENGAGEMENT ANIMAL DOMESTIQUE**

Madame ou Monsieur _____

Lien de parenté _____

De Monsieur ou Madame _____

Résident(e) à l'EHPAD

Déclare m'engager à :

- Assurer l'approvisionnement régulier de toutes les fournitures nécessaires à l'alimentation et l'hygiène de l'animal de compagnie du Résident,
- Intervenir, si nécessaire auprès du corps vétérinaire pour le maintien en bonne santé de l'animal,
- Prendre toute disposition pour en assurer la garde en cas d'impossibilité temporaire du résident,
- Reprendre cet animal, à savoir.....

Dès lors que le Résident ne pourrait en assumer la garde.

A Patay, le

La Directrice

M..... M.....



Annexe 5 : AUTORISATION DE DIFFUSION DE NUMERO DE LA CHAMBRE

Madame

Monsieur

Nom : _____

Prénom : _____

Autorise

N'autorise pas

La Résidence Trianon à diffuser le numéro de la chambre de :

M _____

A tout public par voie d'affichage de manière à faciliter le repérage des familles et amis en dehors de l'ouverture des bureaux.

Fait à Patay, le.....

Signature

Annexe 6 : **AUTORISATION DROIT A L'IMAGE - SORTIES**

8.1 – AUTORISATION D'EXPLOITATION de PHOTOGRAPHIES et VIDEOGRAMMES

(DROIT A L'IMAGE)

J'autorise la parution éventuelle de photographies, l'exploitation de vidéogrammes ou enregistrement numérique de ma voix, réalisés lors de différentes manifestations à l'EHPAD, dans les journaux internes ou externes, sur le site intranet ou internet de l'établissement.

Les photographies concernées pourront être diffusées sous leur forme initiale ou modifiées selon les besoins d'exploitation (reproduction partielle, retouche par logiciels informatiques, etc.).

Elles pourront être confiées à des tiers (journalistes, service de communication du Conseil Départemental, etc.) pour les besoins de communication sur les activités et le cadre de vie des Résidents à l'EHPAD OUI NON

Les photographies et vidéogrammes ne pourront être utilisés à des fins mettant en cause la bonne moralité des personnes représentées, leur intégrité ou leur honneur, ainsi que les éventuelles commentaires ou légendes accompagnant la reproduction ou la représentation des photos, ne devront pas porter atteinte à mon image et/ou à ma réputation.

Ils seront exploités à des fins internes à la collectivité pour les besoins de l'établissement, du site intranet et/ou internet de l'établissement, pour la réalisation en externe de tout support à des fins non commerciales.

Cette autorisation est valable de mon vivant quel que soit le support concerné :

- Publications généralistes
- Publications au niveau de l'EHPAD
- Plaquettes d'information d'une activité de l'EHPAD
- Diaporamas, vidéogrammes, productions multimédia.

Je refuse la parution éventuelle de photographies, l'exploitation de vidéogrammes ou enregistrement numérique de ma voix, réalisés lors de différentes manifestations à l'EHPAD, dans les journaux internes ou externes, sur le site intranet ou internet de l'établissement.

8.2 – LES SORTIES

J'accepte de participer aux différentes sorties organisées si mon état de santé le permet.

Je refuse de participer aux différentes sorties organisées.

Fait à Patay, le

Signature

Annexe 7 : REFERENT FAMILIAL

Je soussigné (e), Monsieur ou Madame : _____

Déclare être le Référent familial de Monsieur ou Madame :

Je m'engage à être :

- L'interlocuteur privilégié (e) de l'établissement
- Responsable du changement d'adresse
- Le destinataire des courriers émis par l'établissement (dont invitation aux réunions)
- Informé des rendez-vous et des hospitalisations, ainsi que tout mouvement (déménagement)
- Sollicité en cas de besoin particulier (besoins matériels ou financiers, situation difficile à gérer, décision à prendre)
- Responsable de la restitution de la chambre au départ du résident.

Je prends l'engagement de donner les informations aux autres personnes proches du résident et à faciliter la collaboration et la communication pour le bien-être du résident.

En cas de litige entre les personnes constituant l'entourage du Résident, l'établissement s'en réfèrera à la personne désignée sur la présente.

Fait à Patay, le

Signature

**Annexe 8 : CONTRAT DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE POUR LE
REGLEMENT DES FRAIS DE SEJOUR**

Le présent contrat conclut entre :

D'une part :

La Résidence Trianon – 30, rue Trianon – 45310 PATAY

Représentée par sa Directrice

Et d'autre part :

Madame ou Monsieur

Date et lieu de naissance

Dénommé (e) le résident dans le présent document.

Le cas échéant, représenté par M. ou Mme

Date et lieu de naissance.....

Adresse.....

Degré de parenté.....

Ou représentant légal (préciser : tuteur, curateur,).

Il est convenu ce qui suit :

1 – DISPOSITIONS GENERALES

Les résidents de la résidence Trianon de Patay peuvent régler leur facture :

- **En numéraire** auprès de la Trésorerie de Patay
- **Par chèque bancaire ou postal** libellé à l'ordre du Trésor Public, accompagné du talon détachable de la facture, sans le coller ni l'agrafer à envoyer à la Trésorerie de Patay.
- **Par prélèvement automatique** pour les redevables ayant souscrit un contrat.

2 – AVIS D'ECHEANCE

Le redevable optant pour le prélèvement automatique recevra une facture indiquant le montant et la date de prélèvement (date retenue le 20 de chaque mois).

3 – CHANGEMENT DE COMPTE BANCAIRE

Le redevable qui change de numéro de compte bancaire, d'agence, de banque ou de banque postale doit se procurer un nouvel imprimé de demande d'autorisation de prélèvements auprès de la résidence Trianon de Patay, le remplir et le retourner accompagné du nouveau relevé d'identité bancaire ou postal.

Si l'envoi a lieu avant le 5 du mois, le prélèvement aura lieu sur le nouveau compte dès le mois suivant.

Dans le cas contraire, la modification interviendra un mois plus tard.

4 – CHANGEMENT D'ADRESSE

Le redevable qui change d'adresse doit avertir sans délai la Résidence Trianon de Patay.

5 – ECHEANCES IMPAYEES

Si un prélèvement ne peut être effectué sur le compte du redevable, il ne sera pas automatiquement représenté. Les frais de rejet sont à la charge du redevable. L'échéance impayée plus les frais sont à régulariser auprès de la Trésorerie de Patay.

6 – FIN DE CONTRAT

Il sera mis fin automatiquement au contrat de prélèvement après 2 rejets consécutifs de prélèvement pour le même usager. Il lui appartiendra de renouveler son contrat s'il le désire.

Le redevable qui souhaite mettre fin à son contrat informe la Résidence Trianon par lettre simple.

Fait à Patay, le.....

Bon pour accord

Le

La Directrice,

Le Redevable,



CONTRAT DE SEJOUR – EHPAD Résidence TRIANON

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat :

EN signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **Le Centre des Finances Publiques de Patay** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à Débiter votre compte conformément aux instructions du **Centre des Finances Publiques de Patay**. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la Convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être complétée :
- Dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR xx ZZZ NNNNNN

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, Prénom :
Adresse :

Code Postal :
Ville :
Pays :

DESIGNATION DES CREANCIERS

Nom : **SGC de Meung-sur-Loire**

Adresse : 12 rue de la Barre

Code Postal : 45130
Ville : MEUNG-SUR-LOIRE
Pays : France

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

||_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| (|_|_|_|_|)

Type de paiement : Paiement récurrent/ répétitif **Y**

Paiement ponctuel **Y**

Signé à :

Signature :

Le (JJ/MM/AAAA) :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du Tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par **Le Centre des Finances Publiques de Patay**. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différent directement avec **Le Centre des Finances Publiques de Patay**.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

Annexe 9 : ETAT DES LIEUX CONTRADICTOIRES DE SORTIE CHAMBRE N°

Date de sortie de Madame ou Monsieur : _____

Désignation	Bon	Moyen	Mauvais	Observations
Chambre				
Revêtement mural				
Revêtement de sol				
Placard				
Accessoires électriques				
Lit médicalisé				
Télécommande du lit				
Literie				
Table de nuit				
Téléphone				
Fauteuil				
Tables				
Chaises				
Commode				
Sanitaires				
Revêtement mural				
Revêtement de sol				
Lavabo				
Douche				
Accessoires				

Fait à Patay, le

La Directrice

Référent familial ou son représentant

légal :

M.....

Signature

Signature

Annexe 9 : Contrôle à la sortie du Résident par l'agent technique

	Chambre			Sanitaires	
Présence de :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	Présence de :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Adaptable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ampoule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appel-malade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	WC + Chasse d'eau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ampoule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Douche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chauffage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Siphon de sol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Électricité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Porte serviettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Chauffage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Placard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lavabo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Eau chaude/froide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Restitution :

Clef de la chambre

Double clef en réserve

Clef du Coffre Placard

Double clef en réserve

Observations :

.....

.....

.....

Date :

Nom :

Signature Agent Technique :