

CONTRAT DE SEJOUR

LE PRÉSENT CONTRAT EST CONCLU ENTRE :

D'UNE PART :

L'Établissement: Résidence le Val Notre Dame

Situé(e) à l'adresse suivante : 26, Avenue d'Argenteuil 95100 Argenteuil

SIRET : 484 140 025 00012 Code APE : 8730 A

Représenté(e) par M. TASSONI STEPHANE « Directeur »

ET D'AUTRE PART :

Mr Mme

Demeurant :

Né(e) le :

Venant de :

Le cas échéant, représenté(e) par :

Mr Mme

Né(e) le :

Demeurant :

Lien de parenté :

Le cas échéant, en vertu d'une décision de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice, prise par le Tribunal d'Instance de (*Joindre ampliation du jugement*).

IL A ÉTÉ ARRÊTÉ ET CONVENU CE QUI SUIT :

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

Les particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Ils peuvent se faire accompagner par la personne de leur choix et font connaître à l'établissement le nom et les coordonnées de la personne de confiance, au sens de l'article L.1111-6 du code de la santé publique, s'ils en ont désigné une.

Le présent contrat est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales, adoptées par les autorités compétentes.

Il est remis à chaque personne, et le cas échéant à son représentant légal, et est signé par les parties intéressées au contrat, préalablement à l'admission effective au sein de l'établissement.

ARTICLE 1. DURÉE DU SÉJOUR

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée (Placement en permanent)

CONDITIONS ET MODALITES DE RESILIATION DU CONTRAT :

Le contrat de séjour est en général conclu pour une période indéterminée.

Le résidant peut mettre fin à son séjour pour convenance personnelle à tout moment.

Il devra néanmoins en informer la Direction au moins un mois à l'avance par écrit. Si ce délai n'est pas respecté, le prix de journée sera facturé déduction faite des frais de nourriture et d'entretien de la literie tant que la chambre reste inoccupée « Libération de chambre - 18 Euros / jours ».

De son côté, l'établissement s'engage à ne pas mettre fin au contrat, sauf dans les cas suivants :

1) Si le résidant a une conduite incompatible avec la vie en collectivité et si la pension n'est pas réglée régulièrement.

Le résidant sera informé, ainsi que les membres de sa famille par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de résiliation, il disposera d'un mois pour libérer la chambre.

2) Par ailleurs, lorsque le résidant est atteint d'une affection ou d'une invalidité ne permettant plus son maintien dans l'établissement, ou dans la chambre occupée, les membres de sa famille seront prévenus.

Des solutions seront recherchées avec la famille, le médecin, l'assistante sociale, la Direction pour assurer le transfert dans un Établissement ou une autre chambre plus approprié à l'état du résidant.

3) En ce qui concerne les couples, en cas de décès de l'un des conjoints, le survivant est tenu d'accepter dans la mesure du possible et en concertation avec sa famille, pour faciliter l'entrée d'un autre couple, la première chambre vacante. Dans ce dernier cas, un avenant au contrat sera signé.

4) En cas de décès, seul les jours de présence seront facturés . Les frais d'obsèques sont à la charge du résidant ou de son représentant. (Prescription obligatoire loi du 6/7/1990)

5) Le contrat de séjour peut être conclu pour une durée déterminée s'il est inférieur à 6 mois.

Le terme du contrat sera alors prévu par les parties signataires.

Toutefois, avant le terme contractuel, les conditions et modalités de résiliation édictées ci-dessus pour le contrat à durée indéterminée peuvent également jouer.

ARTICLE 2. CONDITIONS D'ADMISSION

L'établissement Le Val Notre Dame reçoit des personnes âgées des deux sexes, ou des couples, d'au moins 60 ans. Des personnes âgées de moins de 60 ans peuvent être également admises avec dérogation de l'autorité compétente.

LOI 2002-2 du 02 JANVIER 2002 :

Conformément à la loi 2002-2 du 02 janvier 2002, nous mettons en place une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité pour favoriser le développement, l'autonomie et l'insertion de chaque résidents en fonction de ses besoins, tout en respectant son consentement éclairé, qui doit, systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge dans notre établissement.

Nous assurons pour chaque résident :

- le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité.*
- la confidentialité des informations le concernant.*
- La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui le concerne.*
- L'accès à toute information ou document à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires.*

L'admission est prononcée à la suite d'un entretien avec le futur résident ou sa famille par la Direction après présentation :

- 1) d'un dossier administratif comprenant : la carte d'immatriculation à la sécurité sociale

La carte vitale

La photocopie de la carte d'identité

La carte mutuelle

- 2) d'un dossier médical de liaison
- 3) photocopie à jour de la police assurance multirisque.

Une visite de l'établissement et de la chambre est vivement recommandée préalablement à l'admission.

ARTICLE 3. DESCRIPTION DES PRESTATIONS

Les modalités et les conditions générales et particulières de fonctionnement de l'établissement et des prestations qu'il dispense, sont définies dans le règlement de fonctionnement remis à l'admission avec le présent contrat, que le résident s'engage à respecter.

Une annexe jointe au présent contrat décrit la totalité des prestations fournies par l'établissement avec leurs prix, ainsi que celles choisies par le résident.

Tout changement doit faire l'objet d'un avenant signé et annexé au présent contrat (choix supplémentaire d'une prestation existante, renonciation à une prestation existante, choix d'une nouvelle prestation créée par l'établissement).

ARTICLE 4. CONDITIONS FINANCIÈRES

1 : Dépôt de garantie

Le résident, ou, le cas échéant, son représentant légal, verse à l'établissement qui le reconnaît et lui en donne quittance, une somme équivalant à 1400 Euros.

Cette somme est versée en garantie du paiement des frais de séjour et de bonne exécution des clauses et conditions du contrat.

Ce montant, sera répertorié sur la première facture de séjour, et sera restitué dans les deux mois suivant la fin du contrat, déduction faite des sommes qui pourraient être dues par le résident à l'établissement. Préavis de départ, frais de remise en état de la chambre, retards de paiement).

2 : Prestations liées à l'hébergement

Liste des prestations

Le tarif journalier afférent à l'hébergement des personnes qui sont bénéficiaires de l'aide sociale est arrêté chaque année par le Président du Conseil général du lieu d'implantation de l'établissement.

Conditions de facturation

Le prix hébergement est établi à la journée. Le paiement s'effectue mensuellement, d'avance (à terme à échoir), avant le 5 de chaque mois. A ce prix peuvent s'ajouter les prestations complémentaires mentionnées dans l'annexe contractuelle.

Conditions de facturation du tarif « hébergement » en cas d'absence

Conformément à l'article R.314-204 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

En cas d'hospitalisation :

Si vous êtes amené à quitter l'établissement pour vous rendre dans un service hospitalier, vous pouvez conserver votre chambre.

Pour rappel, deux forfaits hospitaliers existent : Un forfait hospitalier général et un forfait hospitalier psychiatrique dont les montants sont différents et fixés par arrêté ministériel (chiffres 2010 ; forfait hospitalier général = 18 €, forfait hospitalier psychiatrique = 13,5€) .Déduction du forfait journalier sur votre facture dès le premier jour d'hospitalisation .

3 : Les prestations liées à la dépendance

Liste des prestations

La nature des prestations liées à la prise en charge de la dépendance, ainsi que leur prix, sont fixés chaque année par arrêté du Président du Conseil général (arrêté annexé au présent contrat), conformément aux dispositions de l'article L.314-2-2° du Code de l'Action Sociale et des Familles (décret n°99-316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes et loi n°2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie).

Le prix des prestations liées à la dépendance est déterminé en fonction du niveau de dépendance du résident évalué par la grille AGGIR, conformément aux textes législatifs et réglementaires en vigueur, dans un délai de 30 jours après admission. Le niveau de dépendance ainsi évalué est communiqué au résident et joint au dossier du résident.

Conditions de facturation

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie est versée directement à la personne :

Le prix des prestations liées à la dépendance est établi à la journée en fonction du niveau de dépendance du résident (grille AGGIR) sur la base des tarifs arrêtés par le Président du Conseil général.

La facturation s'effectue mensuellement dans les mêmes conditions que le tarif hébergement.

Conditions d'évolution de la tarification des prestations liées à la dépendance

Le prix des prestations liées à la dépendance évolue annuellement sur la base de l'arrêté du Président du Conseil général fixant les tarifs dépendance de l'établissement, et en fonction de l'évolution du niveau de dépendance du résident.

Toutefois, en cas de modification importante de l'activité liée à l'évolution de la répartition de la population accueillie, par niveaux de dépendance, ces tarifs peuvent être révisés sous réserve qu'une décision modificative ait été prise avec l'accord de l'autorité compétente (en vertu de l'article R.314-46 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Dans cette hypothèse, il sera possible d'actualiser le « GIR Moyen Pondéré » de l'établissement et de recalculer de nouveaux tarifs en conséquence, entraînant un changement de la tarification du résident en cours d'exercice au vu de l'évolution de son état de dépendance.

Conditions de facturation du tarif « dépendance » en cas d'absence

Le versement de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie est maintenu pendant les 30 premiers jours d'hospitalisation ; au-delà, le service de l'allocation est suspendu. Celui-ci est repris sans nouvelle demande, à compter du premier jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé.

4 : Conditions particulières en cas d'absence

Les absences :

Le résident voudra bien avertir la Direction de l'établissement 48 heures à l'avance.

ARTICLE 6. CONDITIONS DE RÉSILIATION DU CONTRAT

1 : Résiliation à l'initiative du résident

La décision doit être notifiée au directeur de l'établissement, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception, dans un délai de 30 jours avant la date prévue pour le départ. La chambre est libérée à la date prévue pour le départ.

En cas de départ volontaire anticipé du résident par rapport à la date prévue et notifiée au directeur de l'établissement, le tarif hébergement continuera d'être facturé jusqu'à la date prévue du départ, diminué d'un montant de 18 euros fixé dans le règlement.

2 : Résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité

Les faits doivent être établis et portés à la connaissance du résident et, s'il en existe un, de son représentant légal, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception.

Si le comportement ne se modifie pas après la notification des faits contestés, une décision définitive sera prise par le directeur de l'établissement ou la personne mandatée par le gestionnaire de l'établissement, après consultation du conseil de vie sociale et après avoir entendu le résident et/ou, s'il en existe un, son représentant légal, dans un délai de 30 jours. **(Sauf caractère d'urgence menaçant la sécurité de l'établissement ou des autres pensionnaires).**

La décision définitive est notifiée au résident et s'il en existe un, à son représentant légal, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement sera libéré dans un délai de 30 jours après la notification de la décision définitive.

3 : Résiliation pour défaut de paiement

Tout retard de paiement, égal ou supérieur à 30 jours, constaté après la date habituelle d'échéance de règlement est notifié au résident, à la personne qui s'est portée

caution solidaire et, s'il en existe un, à son représentant légal, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le défaut de paiement doit être régularisé dans un délai de 15 jours après réception de la notification du retard de paiement.

En cas de non paiement dans le délai imparti pour la régularisation, le logement sera libéré dans un délai de 30 jours après réception de la notification du retard de paiement.

4 Résiliation pour décès

Conditions d'information.

Le représentant légal et/ou les héritiers sont immédiatement informés du décès, par tous les moyens et, éventuellement.

Conditions de libération de la chambre

Le logement devra être libéré dans un délai de 7 jours à compter de la date du décès.

En ce qui concerne les couples, en cas de décès de l'un des conjoints, le survivant est tenu d'accepter, dans la mesure du possible, et en concertation avec sa famille, ou son représentant légal s'il en existe un, la première chambre vacante, pour faciliter l'entrée d'un autre couple.

5 : Conditions de facturation dans le cadre d'une résiliation du contrat suite au décès du résident

En cas de résiliation du contrat pour cause de décès, seul les jours de présences au sein de l'établissement seront facturés.

ARTICLE 7. RESPONSABILITÉS RESPECTIVES DE L'ÉTABLISSEMENT ET DU RÉSIDENT

1 : Règles générales de responsabilité

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. Dans ce cadre, et pour les dommages dont il peut être la cause, et éventuellement la victime, le résident est invité, soit à souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents dont il justifie chaque année auprès de l'établissement.

Fait à Argenteuil en double exemplaires

Le

Remis à jour en date du : 01 Février 2015

L'Établissement

Le Résident

Le représentant Légal (nom/prénom)

ANNEXES AU PRESENT CONTRAT :

- la liste des prestations proposées par l'établissement Annexe 1,
- liste des prestations choisies par le résidents , arrêter tarification Annexe 2 et 3 ,
- l'état des lieux Annexe 4,
- Entretien avec le Médecin Coordonnateur , la Psychologue et/ou l'Idéc , Annexe 5
- inventaire du linge à l'entrée Annexe 6,
- le règlement de fonctionnement de l'établissement,
- le livret d'accueil,
- les avenants annuels précisant les objectifs et les prestations adaptées à une prise en charge individuelle de la personne,
- la charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante,
- tarifs pédicure Annexe 7 ,
- tarifs coiffure Annexe 8 ,

Annexe 1

Liste des prestations possible au sein de notre établissement

| Prestations | Prix de journée (TTC) |
|--|--|
| A1- Hébergement en chambre individuelle | 81e |
| A2- Hébergement en chambre double | 75e |
| B- Entretien du linge personnel | 2,5e/jour |
| C- Mise à disposition d'une ligne de téléphonique forfait illimité | 11,90e/Mois |
| D- Mise à disposition d'un poste de télévision | 1e/ jour |
| E- Marquage du trousseau (couture + 55 étiquettes) | 70e |
| F- Prestation coiffure | (tarifs voir tableau d'affichage) |
| G- Prestation de pédicurie | (tarifs voir tableau d'affichage) |

A ces prestations s'ajoute le tarif dépendance établi en fonction du niveau de dépendance : soit :

Gir 1/2 – 12e89

Gir 3/4 – 8e18

Gir 5/6 – 3e47

Fait à Argenteuil

le

L'établissement

Le résident

Le représentant légal (nom/prénom)

Faire précéder de la mention « lu et approuvé »

Annexe 2 et 3

Liste des prestations choisies par le résidents

Mr / Mme

Le cas échéant, représenté par :

Après avoir pris connaissance des prestations habituellement assurées par l'établissement Résidence Val Notre Dame , des conditions de facturations , ainsi que des dispositions du règlement de fonctionnement , choisies les prestations suivantes :

GRILLE TARIFAIRE 2015 (AU 01 FÉVRIER 2015)

| |
|---|
| TARIF JOURNALIER AFFERENT A LA DEPENDANCE ET A L'HEBERGEMENT |
|---|

GIR 5-6 : Dépendance : 3.47 Euro / jour

GIR 3-4 : Chambre individuelle / Hébergement : 81 Euro/jour
Chambre double / Hébergement : 75 Euro/jour

Dépendance : 8.18 Euro/jour

GIR 1-2 : Chambre individuelle / Hébergement : 81 Euro/jour
Chambre double / Hébergement : 75 Euro/jour

Dépendance : 12.89 Euro/jour

| |
|---------------------|
| PRESTATIONS ANNEXES |
|---------------------|

Facturation :

- * Accueil de jour : 52 Euro (10 h a 17h30)
- * Dépôt de garantie : 1400 Euro (à l'entrée)
- * Repas Famille : 10 Euro/personne (à la demande)

Facturation facultatif : (Cocher la ou les cases désirées(s))

- * Blanchissage de 2.50 Euro / jour
- * Marquage du trousseau 70 Euro
(couture + 55 étiquettes)
- * Pédicurie : (tarifs voir affichage)
- * Coiffeur : (tarifs voir affichage)
- * Téléphone forfait illimité : 11e90/mois
- * Télévision :
Location : 1 Euro / jour

Fait à Argenteuil
le

L'établissement

Le résident

Le représentant légal (nom/prénom)

Faire précéder de la mention « lu et approuvé »

Annexe 4
États des lieux à l'entrée

Après avoir pris connaissance des conditions d'admission, de durée, de résiliation et de coût de séjour,

Mr Mme

Ou son représentant légal : Mr Mme

Ayant produit les dossiers administratifs et médicaux et après son admission,

A compter du :

Il disposera pour la durée de son séjour :

- d'une chambre à 2 lits

- d'une chambre a 1 lit

Dont un état des lieux est dressé ce jour le :

4. **CHAMBRE** :

Bon état général :

Autres :

.....

- **MOBILIER** :

Bon état général :

Autres :

Fait à Argenteuil

le

Signature :

Annexe 5

Visite avec le médecin Coordonnateur , la Psychologue et/ou l'IDEC

A 1 mois :

- *La famille est reçue par le médecin coordonnateur et éventuellement la psychologue et/ou l'IDEC afin de faire le point sur les questionnements de la famille et éventuellement désamorcer leurs angoisses et incompréhensions dues le plus souvent à une méconnaissance de l'environnement que représente une maison de retraite ainsi que ses missions.*
- *Rédaction par le médecin traitant de la grille AGGIR , pour définir le girage du résident après 1 mois de présence au sein de l'EHPAD .*

A 3 mois :

- *Une synthèse sur l'intégration du résident est réalisée en équipe pluridisciplinaire notamment afin de faire le point sur l'adéquation des besoins du résident et des moyens mis en place par l'établissement d'accueil et ainsi définir le projet de vie du résident. "*

Annexe 6
Inventaire du linge à l'entrée

NOM :

PRENOM :

CHAMBRE N°:

DATE :

| | NBS | | NBS | | NBS |
|-----------------------|-----|-------------------|-----|----------|-----|
| CULOTTES/SLIPS | | MOUCHOIR | | BIJOUX | |
| MAILLOT DE CORPS | | CASQUETTE/CHAPEAU | | AUTRES : | |
| SOUTIEN GORGE | | BONNET | | | |
| COMBINAISON | | GANTS | | | |
| GAINE | | ECHARPE | | | |
| CHAUSSETTES | | CHAUSSONS | | | |
| BAS/COLLANT | | CHAUSSURES | | | |
| JUPON | | APPAREIL DEXTRO | | | |
| ROBE | | RASOIR | | | |
| CHEMISIER/CHEMISE | | SECHE CHEVEUX | | | |
| JUPE | | LUNETTE | | | |
| PANTALON | | CANNE | | | |
| T-SHIRT | | DEAMBULATEUR | | | |
| PULL | | FAUTEIL ROULANT | | | |
| GILLET | | TELEPHONE | | | |
| CHALE | | MEUBLE | | | |
| CEINTURE/BRETELLES | | TELEVISION | | | |
| CRAVATTE | | MAGNETOSCOPE | | | |
| VESTE/MANTEAU/BLOUSON | | POSTE DE RADIO | | | |
| PYJAMA | | REVEIL | | | |
| CHEMISE DE NUIT | | CAFETIERE | | | |
| ROBE DE CHAMBRE | | BOUILLOIRE | | | |
| PEIGNOIR | | BIBELOT | | | |

Signature du Personnel Soignant :

Annexe 7
Prestations de coiffure



Tarifs 2015

Mme BERVEGLIERI Jocelyne
06 15 54 24 51
Sous le numéro N° 414 610 527 RM095

HOMME

| | |
|--------------------|-----|
| SH COUPE CLASSIQUE | 16E |
| SH COUPE + BARBE | 20E |

FEMME

| | |
|--|-----|
| SH COUPE BRUSH / MISE EN PLIS | 30E |
| SH BRUSH / MISE EN PLIS | 22E |
| SH COUPE COULEUR BRUSH / MISE EN PLIS | 49E |
| SH COULEUR BROSH / MISE EN PLIS | 42E |
| SH COUPE PERMANENTE BRUSH/MISE EN PLIS | 57E |
| SH PERMANENT BRUSH / MISE EN PLIS | 52E |

Annexe 8

Pied pathologique / Tarifs

Si lors de la visite de pré-admission il est noté à la rubrique « **Pied** » : une quelconque pathologie
Notifier :

- suivi de pédicurie
- demande de la famille sur le rythme
- ATCD de lésions et de semelles

Donner des conseils de chaussage si besoin

Sauf avis contraire de la famille, une consultation de pédicurie systématique à l'entrée sera proposée avec notre pédicure, Mme PICARD Perrine ,

La fiche de bilan pédicurie sera établie et transmise au dossier de soins, si besoin un rdv sera notifié sur le calendrier informatique ,

L'équipe soignante doit remplir la case Antécédents et traitements susceptibles d'intéresser et de prévenir la pédicure sur des pathologies ou des traitement interférant sur ses soins ,Ex : diabète, anti-coagulants ,

Mme PICARD Perrine pédicure-podologue
Dr ROUSSEAU Martine méd-co

Mise en place Décembre 2014

Bilan Pédicure/Podologue Post Admission

| RESIDENT | |
|------------------------------|---------|
| Antécédents | Oui/Non |
| diabète | |
| hta/cholestérol | |
| artérite | |
| Médicaments | Oui/Non |
| Avk/anti-aggrégants | |
| ADO:Insuline | |
| | |
| Examen Clinique | Oui/Non |
| Déformations | |
| Lésions | |
| Limitations articulaires | |
| Analyse de la marche chaussé | |
| Examen du chaussage | |
| Troubles statiques | Oui/Non |
| Pied Plat | |
| Pied Creux | |
| chuteurs | |
| risque de chutes | |
| Pathologies Dermato | Oui/Non |
| Ungueal | |
| Escarre | |
| Ulcère | |
| Troubles trophiques | |
| Prise en charge | Oui/Non |
| Soins | |
| Continuité de soins | |
| Prévention | |
| Orthèse | |
| Rythme | |

Annexe 9

PEDICURE-PODOLOGUE **Tarifs 2015**



MII PICART Perrine

19-21 Rue Henri Barbusse 95100 Argenteuil
Tél : 06 30 27 65 35
Siret : 95 802785 600 110 127

Soins de pédicurie sur la structure

Coupe soignée des ongles, ablation des couches cornées des pieds et traitement de toutes pathologies concernant les pieds à l'aide de matériel médical stérile.

TARIF : 25€