

CONTRAT DE SEJOUR A DUREE INDETERMINEE

Entre les soussignés :

Madame Sandrine CARRERE

Chef d'Etablissement représentant l'établissement EHPAD la Résidence La Barbacane 82500 LARRAZET

Dont le siège social est situé 12 bis rue Maréchal FOCH 65000 TARBES et agissant en vertu d'une délégation de pouvoir de son Conseil d'administration.

L'EHPAD la Résidence La Barbacane est un établissement habilité à l'aide sociale et conventionné à l'APL.

Et :

Mr

Désigné(e) ci-après « le résident »

Il a été expressément rappelé au résident (ou à son représentant légal) que, pour la signature du présent contrat conformément à la loi, il pouvait se faire accompagner de la personne de son choix. (*)

SOMMAIRE

Exposé Préalable		Page 3
Article 1	Durée	Page 4
Article 2	Les prestations – le logement	Pages 4 à 7
Article 3	Responsabilité	Page 7
Article 4	Dispositions Financières	Pages 8
Article 5	Conditions particulières de facturation	Pages 8 et 9
Article 6	Règlement financier et contrat de prélèvement automatique	Page 9
Article 7	Travaux dans l'établissement	Pages 10
Article 8	Conditions de résiliation du contrat	Page 10 à 11
Article 9	Annexes	Page 11
Article 10	Dispositions particulières	Page 12
Annexe 1	Formulaire pour nommer une personne de confiance	Page 13
Annexe 2	Contrat de caution solidaire à durée indéterminée	Page 14
Annexe 3 :	Les établissements ayant signé une convention APL	Page 15
Annexe 4 :	Formulaire de prise en charge des documents administratifs	Page 16

IL A ETE PREALABLEMENT RAPPELE CE QUI SUIT :

Le GROUPE SCAPA est une association Loi 1901, assurant la gestion d'un Etablissement d'Hébergement de Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), dont **Mr** a souhaité devenir résident(e).

Or, conformément à la législation applicable et notamment :

- Articles L.342-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles,
- Articles L.1113- et suivants du Code de la santé publique, article R1113-1 et R1113-4 du Code de la santé publique,
- le décret du 28 avril 1997 portant sur la définition des niveaux de dépendance,
- la loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- Arrêté du 30 mai 2008 fixant la liste du petit matériel médical et des fournitures médicales et la liste du matériel médical amortissable compris dans le tarif journalier afférent aux soins mentionné à l'article R. 314-161 du code de l'action sociale et des familles en application des articles L. 314-8 et R. 314-162 du même code,
- les articles L 311-4 et D 311 du Code de l'action sociale et des familles et L 1111-6 du Code de la Santé publique, précisant la personne de confiance,
- Recommandations de la Commission des clauses abusives n°85-03 et 08-02.

Il doit être établi entre l'établissement et le résident un contrat de séjour.

Il a pour objet de définir la nature et le contenu de l'accompagnement des personnes accueillies, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ainsi que du projet d'établissement. Il précise les droits et obligations des résidents et de l'établissement. Il est remis accompagné du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil.

Ce document a valeur contractuelle ; il y sera fait référence en cas de litige et

Mr est donc invité(e) à en prendre connaissance avec attention.

Le personnel est lié à l'obligation de discrétion professionnelle pour tout ce qui concerne les faits, informations ou documents dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

Tout résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix) et le cas échéant le représentant légal, a accès sur demande formulée par écrit à son dossier médical et d'accompagnement, conformément à législation.

Selon les modalités règlementaires en vigueur, le résident peut, s'il le souhaite, désigner une personne de confiance. Dans ce cas il remet à l'établissement les nom et coordonnées de la personne désignée.

C'est dans ce contexte qu'il a été établi ce qui suit, conformément aux dispositions légales et dans le respect des valeurs humaines, sociales et/ou associatives de l'établissement.

**CECI PREALABLEMENT RAPPELE,
IL A ETE CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIT:**

ARTICLE 1 DUREE

Le présent contrat est conclu à durée indéterminée à compter du

Durant son séjour, le résident (et/ou son représentant légal), s'engage à se conformer aux termes du présent contrat et au règlement de fonctionnement en vigueur dans l'établissement, règlement annexé au présent contrat et dont il a pris connaissance.

ARTICLE 2 LES PRESTATIONS – LE LOGEMENT

Il est rappelé que conformément à l'Arrêté du 26 avril 1999, l'espace privé du résident est considéré comme la transposition en établissement du domicile du résident.

L'accompagnement des personnes accueillies se décompose en trois secteurs : l'hébergement, la dépendance et les soins.

En fonction de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'Aide Personnalisée au Logement dont la demande doit être faite auprès de la Caisse d'Allocations Familiales ou de la Mutualité Sociale Agricole si le résident en dépend.

En cas de ressources insuffisantes, les résidents peuvent bénéficier de l'aide sociale départementale dont la demande doit être déposée auprès des services du Conseil général.

Le cas échéant, le secrétariat de l'établissement est disponible pour aider les résidents dans leurs démarches.

1. Les prestations hôtelières

• **La chambre**

L'établissement met une chambre, espace privé, à la disposition de :

Mme.....

Il correspond à la chambre n°

Le résident doit utiliser sa chambre en « bon père de famille ».

• **Les charges**

Chauffage, eau, gaz et électricité sont compris dans le tarif hébergement.

• **La télévision**

Une prise de T.V. est à la disposition du résident dans sa chambre.

• **Le téléphone (et le cas échéant : l'accès à Internet)**

Chaque chambre est équipée d'une prise individuelle France Télécom.

- **La restauration**

L'établissement assure le petit déjeuner, le déjeuner, le goûter et le dîner ; cette prestation est comprise dans le tarif hébergement.

Les régimes prescrits sur ordonnance médicale sont pris en compte.

Le repas peut être servi dans la chambre en cas d'incapacité physique temporaire. Ce service reste occasionnel et ne donne pas lieu à facturation supplémentaire

Le résident peut inviter les personnes de son choix à déjeuner (et, éventuellement, à dîner) en salle de restaurant.

Cette prestation est facturée au prix « repas invité » fixé chaque année par le Conseil d'administration. Le prix de ces repas est affiché sur le panneau général en face de l'accueil.

- **L'entretien du linge**

L'établissement fournit tout le linge hôtelier cité ci-dessus et en assure l'entretien.

Le linge du résident sera également entretenu par l'établissement à condition que le linge soit marqué par des étiquettes cousues. Par contre, la résidence ne prend pas en charge le linge fragile et délicat (laine vierge, rhovyl, soie,...). Cette prestation est incluse dans le tarif hébergement.

- **La vie sociale**

Des animations sont régulièrement organisées dans l'établissement et ne donnent pas lieu à facturation supplémentaire. Un programme hebdomadaire est affiché à l'entrée des salles d'activités

- **Les autres prestations**

Dans le cadre de l'accompagnement des personnes, d'autres prestations comme le coiffeur, le pédicure, l'esthéticienne sont proposées mais restent à la charge du résident qui règlera directement les frais au prestataire. Ces prestataires sont tenus d'afficher sur le panneau d'information générale leurs tarifs.

Les modalités et les conditions de fonctionnement des prestations hôtelières sont définies dans le règlement de fonctionnement remis au résident avec le présent contrat.

2. La prestation dépendance

Les aides concernant la prise des repas, la toilette, l'habillage/déshabillage, les déplacements internes et l'incontinence sont apportées par l'équipe de l'établissement et facturées dans le cadre du tarif dépendance fixé chaque année par le Conseil général.

- **Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA)**

Une évaluation de l'autonomie du résident est effectuée chaque année sur la base de la grille AGGIR.

L'établissement a convenu avec le Président du Conseil général que pour les bénéficiaires de l'APA, un système particulier s'appliquerait. L'allocation sera versée directement à l'établissement. Pour cette raison, les tarifs dépendance ne sont pas facturés intégralement aux résidents. Seul un « ticket modérateur » égal au tarif des personnes en GIR 5 et 6 leur est facturé.

Tout comme le tarif hébergement, ce ticket modérateur sera financé par le résident ou, si ses revenus ne le lui permettent pas et s'il remplit certaines conditions, par l'aide sociale départementale.

3. La prestation soins

Le personnel de l'établissement assure une permanence 24h/24 et 7jours/7 (appel malade, veille de nuit) et veille à la sécurité des résidents.

L'équipe soignante assure le suivi des résidents, sans conséquence financière pour eux, cette prestation étant prise en charge par un forfait alloué à l'établissement par la Sécurité sociale qui inclut également les dispositifs médicaux, selon la législation en vigueur. Les dispositifs médicaux c'est-à-dire, par exemple, les lits médicalisés, les matelas anti-escarres, etc. non commandés par l'établissement mais directement par un résident ou sa famille sont à la charge exclusive de ceux-ci sans remboursement possible par la Sécurité sociale.

En cas de besoin et/ou en cas d'urgence, il sera procédé, sur avis médical du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur, voire sur avis de l'urgentiste, à l'hospitalisation du résident.

L'établissement a signé une convention tripartite en décembre 2001 avec l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Général qui l'autorise à accueillir des personnes dépendantes et à dispenser des soins. De ce fait, il perçoit de la Sécurité sociale un forfait destiné à prendre en charge les rémunérations des personnels soignants salariés et :

Forfait partiel : les frais relatifs aux interventions des médecins et autres professionnels médicaux ou para-médicaux (kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, podologues, pédicures, etc.), de même que les frais de laboratoires et de radiologies, restent à la charge du résident qui se fait rembourser dans le cadre du droit commun.

Toute personne a le libre choix de son pharmacien. Dans le cadre de la prise en charge des médicaments par l'établissement, celui-ci a conventionné avec une pharmacie d'officine dans l'objectif d'améliorer le bon usage du médicament. La convention signée entre l'établissement et le pharmacien d'officine est déposée au Conseil de l'Ordre des pharmaciens. Le résident ou son représentant légal doit donner son approbation et compléter le document joint au contrat. Le résident qui ne souhaite pas bénéficier de ce service peut conserver ou choisir son pharmacien.

La législation oblige les médecins traitants et les kinésithérapeutes à signer un contrat avec l'établissement pour intervenir dans l'enceinte de ce dernier auprès de leur(s) patient(s) accueilli(s). Dès signature, ils seront ajoutés sur la liste des praticiens signataires remise avec le contrat de séjour.

Conformément à l'Arrêté du 30 décembre 2010, ainsi qu'à la position des Ministères du Travail, de l'Emploi et de la Santé et de la Solidarité et de la Cohésion Sociale du 14 mars 2011, il est rappelé au résident qu'il conserve le libre choix de son médecin traitant et de son masseur kinésithérapeute.

A ce titre, **Mr**..... a précisé que son médecin traitant était le Docteuret son masseur kinésithérapeute Mme Mr

Si ce n'est déjà fait, il va leur être proposé immédiatement par écrit de signer le contrat de coordination d'établissement établi sur la base des documents réglementaires en vigueur. Dès signature, ils seront ajoutés sur la liste des signataires remise avec le contrat de séjour.

Il est expressément rappelé au résident que la signature du contrat type national étant désormais obligatoire, si l'un ou l'autre de ces professionnels venait à le refuser son intervention serait impossible au sein de l'établissement.

Bien entendu, le résident en serait immédiatement informé et il lui serait alors proposé de choisir un autre médecin traitant ou un autre kinésithérapeute dans la liste établie.

ARTICLE 3 RESPONSABILITE

- **Responsabilité civile**

L'assurance est incluse dans le tarif « hébergement » mais selon le principe du libre choix, le résident peut opter pour une autre compagnie d'assurance.

Chaque résident a l'obligation de prendre une assurance en responsabilité civile et doit remettre chaque année à l'établissement une attestation d'assurance.

- **Responsabilité en cas de vols**

En cas de vol, de cambriolage, de tout acte délictueux ou trouble de fait, la responsabilité de droit commun s'applique.

L'établissement est responsable de plein droit du vol, de la perte ou de la détérioration des objets déposés entre les mains du préposé commis à cet effet – précisez le nom et la fonction de la personne désignée (ou d'un comptable public pour les établissements publics et dans ce cas, précisez les coordonnées).

Le dépôt ne peut avoir pour objet que des choses mobilières dont la nature justifie la détention par le résident durant son séjour dans l'établissement.

Une information écrite et orale a été donnée à **M**.....qui par la signature de ce contrat reconnaît l'avoir reçue, ou à son représentant légal. Il a été précisé les principes gouvernant la responsabilité du résident en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens, selon qu'ils ont ou non été déposés, ainsi que le sort réservé aux objets non réclamés ou abandonnés dans l'établissement.

En cas de dépôt par le résident, l'établissement lui remettra un reçu contenant l'inventaire contradictoire et la désignation des objets déposés dont un double (ou la copie) sera conservé dans le dossier administratif de **M**.....

M.....est informé(e) que le retrait des objets par lui-même (elle-même), son représentant légal ou toute personne dûment mandatée s'effectue contre signature d'une décharge. Mention du retrait est faite sur le registre spécial, en marge de l'inscription du dépôt.

ARTICLE 4 DISPOSITIONS FINANCIERES

La facturation est effectuée à échoir en début de mois.

Le règlement des différentes factures doit être effectué avant le 10 du mois en cours.

- **Le tarif « hébergement »**

Pour les prestations hôtelières c'est un tarif unique de : 57.30 euros au 01/01/2019

La nouvelle tarification s'applique à partir du 1^{er} janvier de chaque année.

- **Le tarif « dépendance »**

Au 1^{er} janvier de chaque année, le Conseil général détermine des tarifs dépendance.

Pour l'année 2019 ces tarifs sont de :

GIR 1 / 2 : 17,95 euros

GIR 3 / 4 : 11,39 euros

GIR 5 / 6 : 4,83 euros

Les résidents s'acquittent d'un ticket modérateur égal au tarif des GIR 5 et 6.

ARTICLE 5 CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

- **Absences pour convenance personnelle**

En cas d'absence de plus de 72 heures, le résident ou son représentant légal, (éventuellement sa famille) doivent en informer le directeur 48 heures à l'avance. Le tarif hébergement est dû, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie, *pour un montant fixé par le règlement départemental d'aide sociale.*

Se référer au règlement départemental d'aide sociale.

- **En cas d'hospitalisation**

Pour les absences de plus de 72h, la minoration indiquée ci-dessus tient compte du montant du forfait hospitalier en fonction des tarifs en vigueur.

Se référer au règlement départemental d'aide sociale.

- **Facturation dans l'attente d'une admission au titre de l'aide sociale**

Compte tenu des délais et de l'incertitude quant à la décision prise par les services du Conseil général, le résident assurera le règlement de la facturation au cours de la période d'instruction de son dossier de demande d'aide sociale.

Etant précisé que bien entendu en cas d'admission à l'aide sociale, les éventuelles régularisations nécessaires seront effectuées.

Dans l'hypothèse où le résident n'est objectivement pas en mesure d'assurer la prise en charge de l'intégralité de cette facturation, il y contribue à hauteur de ses revenus, en conservant 10% de ceux-ci avec un minimum de **104 euros** par mois, montant légal de « l'argent de poche ».

Dans cette hypothèse, le dépôt de garantie pourra, sur décision du directeur (ou du représentant légal) être réglé en plusieurs fois.

ARTICLE 6 REGLEMENT FINANCIER ET CONTRAT DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

1- Dispositions générales :

Les Résidents hébergés à titre payant à l'EHPAD «LA BARBACANE» de Larrazet peuvent régler leur facture soit :

- par chèque bancaire ou postal, libellé à l'ordre de : EHPAD LA BARBACANE
- par prélèvement mensuel automatique pour les redevables souhaitant souscrire un contrat de prélèvement automatique SEPA

2- Montant du prélèvement automatique :

Faisant suite à la facture d'hébergement et dépendance éditée en début de mois, le prélèvement automatique sera effectué au 12 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 de mandat de prélèvement SEPA auprès du secrétariat de l'EHPAD.

Il conviendra de le remplir et de le retourner, dûment daté et signé, accompagné du nouveau Relevé d'Identité Bancaire ou Postal.

Cet envoi doit parvenir au secrétariat au moins 3 semaines avant la date de prélèvement prévue.

4- Renouvellement du contrat de prélèvement automatique

Sauf avis contraire du redevable, le contrat de prélèvement bancaire est automatiquement reconduit l'année suivante ; le redevable établit une nouvelle demande uniquement lorsqu'il a, auparavant, dénoncé son contrat et qu'il souhaite à nouveau bénéficier du prélèvement automatique pour l'année suivante.

5- Echéances impayées

Si un prélèvement ne peut être effectué sur le compte du redevable, il ne sera pas représenté. Des frais de rejet liés à l'opération seront facturés par la banque et répercutés à la charge du redevable.

L'échéance impayée augmentée des frais de rejet sera à régulariser par chèque auprès du secrétariat de la résidence

M.....autorise l'EHPAD Résidence LA BARBACANE à Larrazet à effectuer le prélèvement automatique et s'engage à approvisionner son compte, à signaler toute anomalie à la Résidence LA BARBACANE dès réception de la facture.

ARTICLE 7 TRAVAUX DANS L'ETABLISSEMENT

Lorsque l'établissement doit faire l'objet de travaux d'amélioration, l'établissement s'engage à informer les résidents individuellement et par voie d'affichage quinze jours avant le début de ceux-ci et à préciser leur importance et leur durée estimées. Lorsque l'exécution des travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, l'établissement s'engage à tout mettre en œuvre pour mettre à la disposition des occupants un lieu de vie correspondant à des conditions d'habitation en adéquation avec leurs besoins.

En cas de situation exceptionnelle (travaux, canicule, etc.) l'établissement se réserve le droit de proposer, en son sein, une nouvelle chambre à titre provisoire ou permanent sans que le résident ne puisse s'y opposer.

ARTICLE 8 CONDITIONS DE RESILIATION DU CONTRAT

Le présent contrat peut être résilié, tant par l'établissement que par le résident.

- **Résiliation à l'initiative du résident**

La notification est adressée au directeur par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en main propre contre récépissé.

Le résident dispose d'un mois de préavis avant la date de son départ, pendant lequel les tarifs hébergement et dépendance sont dus. Si la chambre est libérée avant le terme prévu, le tarif hébergement est minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie. Si la chambre est louée à un autre résident avant le terme prévu les tarifs hébergement et dépendance ne sont pas dus à partir de la date où le nouveau résident occupe la chambre.

- **Résiliation pour inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accompagnement de l'établissement**

La vocation de l'établissement est d'accompagner la perte d'autonomie dans la limite des moyens dont il dispose. En cas de problèmes de santé aggravés ou récurrents, l'établissement proposera la recherche d'autres solutions d'accompagnement dans un autre type de structure mieux adapté.

En cas d'urgence, après avis du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur, le directeur est habilité pour prendre toutes mesures appropriées, dans l'intérêt du résident. Celui-ci et/ou son représentant légal sont avertis, dans les plus brefs délais, des mesures prises et de leurs conséquences.

- **Résiliation pour incompatibilité avec la vie au sein de l'établissement**

Les faits incriminés sont portés à la connaissance du résident et/ou de son représentant légal, par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en mains propres contre décharge.

Si le comportement ne se modifie pas après cette notification, le directeur entend le résident et/ou son représentant légal pour essayer de trouver une solution.

Si cela reste sans effet, une décision motivée est prise par le directeur après consultation du Conseil de la Vie Sociale et notifiée, dans les plus brefs délais, au résident et/ou son représentant légal par la lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en mains propres contre décharge.

En cas de résiliation du contrat à l'initiative de l'établissement, la chambre ou le logement sera libéré(e) au plus tard dans les 3 mois qui suivent la réception de la lettre recommandée ou la remise de la lettre en mains propres. Les tarifs hébergement et dépendance seront entièrement dus jusqu'au terme du délai.

En cas d'urgence, après avis du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur et consultation du représentant légal, s'il existe, le directeur est habilité pour prendre toutes mesures appropriées.

- **Résiliation pour défaut de paiement**

Tout retard de paiement est notifié au résident et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en mains propres contre décharge.

A défaut de paiement régularisé dans les 30 jours après la réception de la lettre recommandée ou de la remise de la lettre en mains propres, la chambre devra être libérée. Les tarifs hébergement et dépendance seront entièrement dus jusqu'à la date de libération des locaux privatifs.

Attention ! Pour les résidents bénéficiaires de l'APA, le délai de préavis ne débute que lorsque trois termes mensuels consécutifs sont totalement impayés ou bien lorsqu'une somme totale égale à deux fois le montant mensuel à acquitter, est impayée. L'établissement se réserve la possibilité de faire recouvrer les sommes qui lui sont dues par toute voie légale.

- **Résiliation pour décès**

La chambre devra être libérée par les ayants droits dans un délai de huit jours suivant la date du décès.

Le tarif hébergement sera entièrement dû jusqu'à la date de libération des locaux privatifs, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie.

Les objets abandonnés à la sortie ou au décès de leurs détenteurs dans un établissement sont « déposés » entre les mains du directeur ou de la personne mandatée par lui.

ARTICLE 9 ANNEXE

Est annexé au présent contrat la liste complète des prestations offertes (délivrées) par l'établissement – obligatoires et facultatives - et leur prix. Il est précisé les prestations dont
Mr a déclaré vouloir bénéficier, notamment pour celles en option.

ARTICLE 10 DISPOSITIONS PARTICULIERES

Sauf ordre contraire, notifié au bas du présent contrat, la signature de celui-ci vaut :

Autorisation d'accès au personnel dans la chambre du résident afin de faire le ménage, retirer le linge sale ou déposer le linge propre en son absence. Le personnel peut être amené à pénétrer dans l'espace privé dans d'autres circonstances, notamment en cas d'urgence et/ou pour porter assistance à la personne.

L'établissement dispose d'un système informatique destiné à gérer le fichier des résidents dans le strict respect du secret médical. Conformément aux dispositions de la loi informatique et libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant (loi n° 78-17 du 6 janvier 1978).

Tout changement du présent contrat fera l'objet d'un avenant signé.

Je certifie avoir pris connaissance du contrat de séjour, du règlement de fonctionnement, et du livret d'accueil dont un original de chaque m'a été remis.

Fait à **LARRAZET**

le

Signature précédée de « Lu et approuvé »

Le Directeur

Le résident Mme.....

Ou

Ou

Le représentant légal

Le représentant légal

Annexe 1 : FORMULAIRE POUR NOMMER UNE PERSONNE DE CONFIANCE

(Article L.1111-6 du code de santé publique)

Je, soussigné(e) (nom, prénom, adresse, date de naissance)

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

désigne M, Mme, Mlle (nom, prénom, adresse, tél., fax, e-mail)

.....
.....

lien avec la personne (parent, proche, médecin traitant)

.....

pour m'assister en cas de besoin en qualité de personne de confiance

jusqu'à ce que j'en décide autrement

uniquement pour la durée de mon séjour dans l'établissement

J'ai bien noté que M.....

- pourra m'accompagner, à ma demande, dans les démarches concernant mes soins et pourra assister aux entretiens médicaux, ceci afin de m'aider dans mes décisions.
- pourra être consulté(e) par l'équipe qui me soigne au cas où je ne serais pas en état d'exprimer ma volonté concernant les soins et recevoir l'information nécessaire pour le faire. Dans ces circonstances, sauf cas d'urgence ou impossibilité de le (la) joindre, aucune intervention ou investigation importante ne pourra être réalisée sans cette consultation préalable.
- pourra décider de mon inclusion dans un protocole de recherche médicale, si je ne suis pas en mesure d'exprimer ma volonté.
- ne recevra pas d'informations que je juge confidentielles et que j'aurais indiquées au médecin.
- sera informé(e) par mes soins de cette désignation et que je devrai m'assurer de son accord.

Je peux mettre fin à cette désignation à tout moment et par tout moyen.

Le résident ne peut nommer une personne de confiance lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, si une personne de confiance a été désignée antérieurement, le juge des tutelles peut, soit confirmer la mission de la personne de confiance, soit révoquer la désignation de celle-ci.

Fait en triple exemplaire le à **LARRAZET**

Signature de la personne désignée

Signature du résident

3 exemplaires : pour la personne accueillie, pour la personne désignée, pour le directeur de la structure.

Annexe 2 : CONTRAT DE CAUTION SOLIDAIRE A DUREE INDETERMINEE

Je soussigné(e), **M**....., né(e) le à, exerçant la profession de à et demeurant

Déclare, en ma qualité de débiteur d'aliments au sens de l'article 205 du Code civil, me porter caution solidaire, sans limitation de durée et sans pouvoir exiger la poursuite préalable du résident, du règlement de toutes les sommes que pourrait devoir M..... à l'EHPAD....., sis, géré par (précisez) résultant du contrat de séjour signé le pour une chambre (un logement) située dans cet établissement d'accueil pour personnes âgées dépendantes.

Je reconnais avoir reçu un exemplaire du contrat de séjour, que j'ai moi même émargé, et avoir pris connaissance de ses clauses et conditions spécialement du montant du tarif hébergement qui s'élève à la somme de

(en toutes lettres) et du ticket modérateur du tarif dépendance qui s'élève à la somme de.....(en toutes lettres). Je reconnais, en outre être informé de la situation financière du résident.

Le présent cautionnement garanti, au profit de l'établissement sus mentionné, le paiement de tout ce que le résident peut devoir à l'EHPAD et en particulier : les tarifs hébergement et dépendance ainsi que les éventuelles réparations mises à la charge du résident.

Reproduction manuscrite :

Je, soussigné, M....., en me portant caution solidaire de M....., résident, m'engage à rembourser sur mes revenus et sur mes biens personnels les sommes dues par le résident en cas de défaillance de ce dernier. Je mesure donc l'importance et la portée de mon engagement.

Je reconnais être en possession d'une copie du contrat de séjour aux termes duquel le montant du tarif hébergement est

de.....(en toutes lettres) et

le montant du ticket modérateur du tarif dépendance de

.....(en toutes lettres).

Ces montants sont révisés chaque année par décision du Conseil général.

OU

Par le Conseil d'administration dans la limite d'un pourcentage fixé chaque année par un arrêté publié au Journal Officiel.

La caution sera informée annuellement de cette éventuelle révision conformément à l'article 2293 du Code civil, dès que possible et au plus tard à la date anniversaire de la conclusion du contrat de cautionnement.

Fait à **LARRAZET** le
Signature de la caution

Annexe 4 : FORMULAIRE DE PRISE EN CHARGE DES DOCUMENTS ADMINISTRATIFS

Mme / Mr :

ne peut assurer le suivi de ses documents administratifs, n'étant pas sous protection juridique, et en raisons de grand âge et/ou de pathologie,

De ce fait :

Je soussigné(e) Mme, Mr :

en qualité de :

demeurant à :

.....

.....

accepte de prendre en charge :

- la signature du contrat de séjour
- la signature du règlement de fonctionnement
- la facturation de la résidence qui sera à mon nom et adressée à mon domicile
- tous les courriers provenant de la résidence qui seront adressés à mon domicile
- tous les courriers de provenance extérieure qui seront adressés à mon domicile

En foi de quoi, je délivre la présente attestation pour servir et valoir ce que de droit.

Signature de l'attestant

Signature du chef d'établissement