



Groupe Hospitalier
LOOS HAUBOURDIN

Dossier complémentaire


pour l'admission

en

Établissement d'Hébergement pour les
Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)

*Le document rempli doit
être déposé à l'accueil de l'établissement.*

La gestion des dossiers d'admission est assurée par le service social.

 03.62.21.04.00 (accueil)

Ce dossier contient :

En pages intérieures

- Un **schéma** résumant les démarches administratives

Des documents d'information

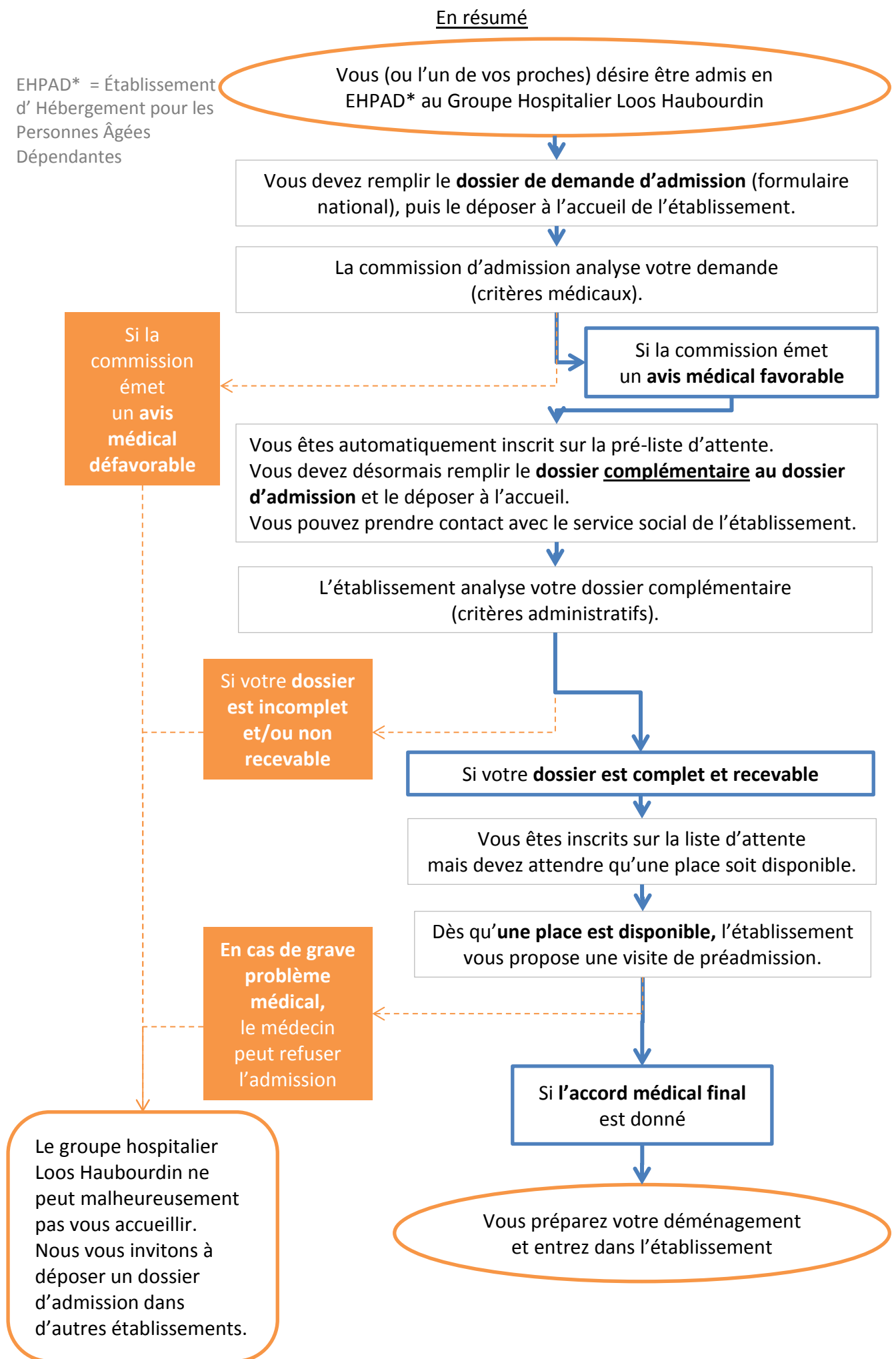
- Une **note introductive** (annexe 1)
- Un **lexique** pour se familiariser avec les termes utilisés (annexe 2)
- Les **tarifs** applicables (annexe 3)
- Une présentation des **principales aides financières** (annexe 4)

Les documents à remettre obligatoirement à l'établissement

- La liste des **pièces à fournir** (annexe 5)
- Pour une **demande d'aide sociale** (annexe 6)
- **L'engagement de payer** (annexe 7, 2 exemplaires)
- Les formulaires à remplir pour le **prélèvement automatique** des factures (annexe 8)
- Le formulaire de **désignation du référent familial et autres correspondants familiaux** (annexe 9)

Pour préparer l'admission

- Le **trousseau de linge** préconisé pour l'arrivée (annexe 10)



**Vous ou l'un de vos proches désire
être admis en EHPAD*
au Groupe Hospitalier Loos Haubourdin.**

Madame, Monsieur,

Vous ou l'un de vos proches désire être admis en EHPAD* (Établissement d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes) au Groupe Hospitalier Loos Haubourdin.

Votre demande se déroule en 2 étapes successives. Vous trouverez un schéma récapitulatif dans les pages intérieures de ce dossier.

Étape n° 1 Vous avez rempli un dossier de demande d'admission pour les 2 sites du Groupe Hospitalier Loos Haubourdin. Après étude de votre dossier, la commission d'admission a rendu un avis favorable à votre demande.

Vous êtes désormais inscrit sur la pré-liste d'attente.

Étape n° 2 À présent, vous devez poursuivre les formalités en remplissant ce **dossier complémentaire** au dossier d'admission en EHPAD. Vous pouvez :

- soit le retirer en version papier auprès de l'accueil,
- soit le télécharger sur le site internet de l'établissement <http://www.ghlh.fr/>

Vous trouverez en annexe n°2 un lexique explicatif de tous les sigles que vous pourrez rencontrer dans vos démarches.

Je vous invite à **prendre rendez-vous auprès de l'accueil** en téléphonant au 03.62.21.04.00 afin qu'il puisse :

- vous accompagner dans l'élaboration de ce dossier complémentaire
- discuter des différents problèmes qui se posent à vous, notamment en termes de prises en charge financières
- et répondre à toute demande de renseignements supplémentaires.

Vous trouverez ici les explications des principaux termes spécifiques utilisés dans le dossier complémentaire pour une admission en EHPAD (Établissement Hébergeant des Personnes Âgées dépendantes).

A

Aide sociale pour couvrir les frais d'hébergement des personnes âgées

Une personne âgée de plus de 60 ans qui ne dispose pas de ressources suffisantes pour payer ses frais d'hébergement peut solliciter une aide sociale pour couvrir en totalité ou en partie ses frais. L'obtention de l'aide est soumise à conditions (dossier spécifique à établir auprès de la mairie du lieu d'habitation actuel du résident).

APA

Allocation Personnalisée à l'Autonomie, versée (ou non) par le département en fonction de la dépendance du résident. Cette allocation couvre en partie le forfait dépendance. Elle est versée systématiquement à l'établissement pour les personnes résidents du Nord. Les personnes des autres départements devront constituer un dossier auprès de leur département d'habitation actuel.

APL

Allocation Personnalisée au Logement versée par la Caisse d'Allocation Familiale de Lille. Les résidents en EHPAD peuvent en bénéficier en fonction de leurs ressources.

Argent de poche (uniquement pour les résidents admis au titre de l'aide sociale)

Versé par le Trésor Public aux personnes admises au titre de l'Aide Sociale, cet argent de poche représente 10 % des revenus mensuels. Il est versé après notification d'accord de prise en charge au titre de l'aide sociale par le Conseil Général. Ce pourcentage est versé rétroactivement au premier jour de l'entrée (au 1^{re} avril 2014, le montant minimum est de 95 € par mois). Un Relevé d'Identité Bancaire est à fournir pour le versement.

E

EHPAD

Établissement d'Hébergement pour Personne Âgée Dépendante

F

Forfait dépendance

Le forfait dépendance recouvre l'intégralité des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes de la vie courante. Il est évalué par un médecin en fonction du degré de dépendance de la personne âgée, à partir d'une grille nationale d'autonomie, gérontologie, groupe iso-ressources (AGGIR). Ainsi, plus le résident est dépendant, plus le coût est élevé.

Forfait hébergement

Le forfait hébergement recouvre l'intégralité des prestations d'administration générale, d'hôtellerie, de restauration, d'entretien et d'animation. Il n'est pas lié à l'état de dépendance de la personne âgée et est donc identique pour tous les résidents d'un même établissement bénéficiant d'un même niveau de confort (chambre simple ou chambre double, ...).

Forfait réservation

Ce forfait est réglé en remplacement du forfait hébergement par le résident lorsqu'il est à titre payant ou versé par le département pour les personnes au titre de l'aide sociale. Ce forfait est à régler lors d'une hospitalisation (à compter du 4^{ème} jour) ou d'une sortie temporaire (permissions, vacances).

Forfait soins

Le forfait soins recouvre l'intégralité des dépenses de fonctionnement de l'établissement relatives aux charges du personnel. Il est directement versé à l'établissement par l'Assurance maladie, le résident n'a donc rien à payer, à l'exception des consultations de médecins spécialistes de ville qui ne sont pas incluses dans ce tarif et sont donc à sa charge, ainsi que certains soins. L'annexe n° 4 du dossier complémentaire détaille explicitement les soins pris en charge par l'établissement et ceux restant à la charge du résident. Les règles de remboursement sont alors les mêmes que s'il vivait à son domicile.

G

GIR (Groupes Iso – Ressources)

Grille d'évaluation médicale servant à graduer la dépendance des résidents. Le niveau de dépendance du résident influence sur le tarif journalier (forfait dépendance).

M

Le résident a le libre choix de son **médecin traitant**. Il peut :

- conserver son médecin traitant sous réserve que celui-ci signe un contrat avec l'établissement
- choisir un autre médecin traitant parmi ceux ayant signé un contrat avec l'établissement (la liste des médecins libéraux intervenant dans l'établissement est disponible sur demande).

Les **médicaments** sont pris en charge par l'établissement conformément à la réglementation en vigueur (inclus dans le forfait soins). Ils sont délivrés par la Pharmacie à Usage Intérieur du groupe hospitalier Loos Haubourdin.

O

Obligation alimentaire

Participation financière et réglementaire des obligés alimentaires (ascendants et descendants directs) pour aider les résidents à payer les frais de séjour en EHPAD (Code Civil, article n° 205 et suivants). La recherche d'obligés alimentaires est systématiquement effectuée dans le cadre d'une demande d'aide sociale à l'hébergement.

S

Soins

Certains soins sont pris en charge par l'établissement et d'autres non.

Nous vous invitons donc à conserver votre complémentaire santé afin d'être remboursé de ces frais.

Soins payés par l'établissement	Soins à la charge du résident
<ul style="list-style-type: none">• soins délivrés par les professionnels salariés de l'établissement• médecin généraliste libéral• soins de radiologie conventionnelle• analyses de biologie médicale	<ul style="list-style-type: none">• consultations de spécialistes libéraux• autres examens d'imagerie médicale• transports en ambulance• hospitalisations• soins dentaires• ophtalmologie• dispositifs médicaux personnalisés (exemples : prothèses auditives, visuelles, fauteuil roulant adapté,)

T

Ticket modérateur (de la dépendance)

Le ticket modérateur représente la partie du forfait dépendance qui reste systématiquement à la charge du résident (soit celle correspondant aux niveaux de dépendance GIR 5 et 6) ; l'autre partie est financée par le conseil général du département.

La facturation du forfait dépendance dépend du lieu d'habitation actuel du résident. Merci de bien vouloir vous rapprocher de l'accueil pour connaître les modalités de prise en charge selon votre situation.

U

Unité d'Hébergement Renforcé (UHR)

Au sein de l'établissement, l'Unité d'Hébergement Renforcé est un lieu de vie et de soins spécialisés situé sur le site d'Haubourdin. Il est réservé à des résidents ayant des troubles du comportement sévères qui altèrent la qualité de vie et la sécurité de la personne souffrante et des autres résidents. La prise en charge est assurée par un personnel qualifié dans un environnement sécurisé, qui propose sur un même lieu l'hébergement, les soins, les activités sociales et thérapeutiques pour des résidents. L'admission en UHR est soumise à des critères spécifiques.

Unité de Vie Alzheimer (UVA)

Au sein de l'établissement, l'Unité de Vie Alzheimer est un lieu de rencontre et de vie qui s'adresse à des résidents présentant des troubles psycho-comportementaux. Cette unité leur permet de développer leurs capacités et de préserver leur autonomie au travers d'activités psycho-socio-thérapeutiques (cognitives, physiques, manuelles, artistiques, ...). L'accompagnement des résidents est assuré par des professionnels formés au sein d'ateliers collectifs ou individuels adaptés au rythme de chacun. L'admission en UVA est soumise à des critères spécifiques.

V

Visite de préadmission

Une visite de préadmission vous est proposée par le médecin dès que :

- votre dossier d'admission a été accepté par la commission médicale d'admission,
- votre dossier complémentaire est complet
- une place est disponible.

C'est cette visite qui déterminera l'entrée ou non dans l'établissement.



Hébergement & dépendance

Résidence	Forfait		Prix de journée au 01/03/2014	
			Chambre simple	Chambre double
MAGNOLIAS JEAN DE LUXEMBOURG	Hébergement	> 60 ans	68,82 €	61,94 €
		< 60 ans (personnes handicapées ou en dérogation d'âge)	91,38 €	82,24 €
	Réservation*	> 60 ans	50.82 €	43.94 €
		< 60 ans	73.38 €	64.24 €
	Dépendance	GIR 1-2	25,99 €	
		GIR 3-4	16,49 €	
		GIR 5-6	7,00 €	

* Forfait réservation à régler lors d'absence pour hospitalisation (à compter du 4^{ème} jour) ou d'une sortie temporaire (permissions, vacances).

NB : L'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) étant versée directement à l'établissement, seul le montant correspondant au tarif du GIR 5 et 6 restera à la charge de l'Hébergé (pour les résidents dont le domicile de secours se situe dans le Nord).

Lorsque le tarif hébergement est fixé après le 1^{er} janvier de l'année en cours par le Président du Conseil Général du Nord, l'établissement continue à facturer les premiers mois de l'année sur la base des tarifs de l'exercice précédent.

A réception de l'Arrêté du Conseil Général il n'y a pas de rétroactivité du prix en fonction du nouveau tarif. Cependant celui-ci intègre l'évolution des coûts inhérents et non pris en compte en début d'année. Le nouveau tarif correspond donc au coût annuel divisé par les mois sur lequel il est appliqué. Ces tarifs sont appliqués jusqu'à réception des arrêtés de prix de journées de l'année suivante.

PRESTATIONS TELEPHONE, INTERNET ET ACCOMPAGNANT

Vous devez demander **l'ouverture (et la clôture) des prestations** téléphone, Internet ou accompagnant **auprès de l'hôtesse d'accueil du rez-de-chaussée**, aux horaires d'ouverture.

- Assurez-vous au préalable du numéro de votre chambre.
- Il vous est demandé de payer à l'avance le règlement de chaque prestation.
- Le crédit peut être réapprovisionné à tout moment selon vos besoins.
- Aucun remboursement ne sera effectué pour un reliquat.



Téléphone (seul)

Mise à disposition de la ligne	Forfait téléphonique	Facturation des communications
4,00 €	9,10 € = 4,00 € de mise à disposition + 5,10 € de communication	0,11 € TTC / minute



Offres complémentaires

	Internet	O' Family	Télévision
Journée	1,00 €	Gratuit en EHPAD	Gratuite en EHPAD
Semaine	6,00 €		
4 semaines	20,00 €		

Achat d'un casque

2,00 €



Repas et lit accompagnant

(**sous réserve** des possibilités offertes par le service).

Il vous faut **impérativement réserver** votre repas au minimum **24 heures** ou **48 heures** à l'avance (**rapprochez-vous de l'équipe soignante**).

Tarifs accompagnants	
Petit déjeuner	2,60 €
Repas (midi ou soir)	6,90 €
Lit accompagnant	4,60 €

Cette fiche présente les différentes composantes du tarif applicable dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes, ainsi que les principales aides financières possibles que vous pouvez solliciter.

La situation de chaque résident est unique.

L'accueil est là pour vous informer, vous orienter sur l'ensemble des différentes aides disponibles et vous mettre en contact, en cas de besoin, avec le service social pour vous accompagner dans vos démarches.

Vous pouvez contacter l'accueil en appelant le ☎ 03.62.21.04.00

Comment se décompose le tarif d'un EHPAD* ?

Le tarif d'un EHPAD se décompose en 3 forfaits :

Hébergement

fixé par
le
conseil
général
du Nord

Dépendance

fixé par
le
conseil
général
du Nord

Soins

Que comprennent les tarifs de l'EHPAD* ?

Forfait hébergement

Fixé par le conseil général du Nord

Il regroupe l'ensemble des dépenses :

- d'entretien (nettoyage, blanchissage, électricité, etc.)
- d'administration générale (accueil, personnel administratif, etc.),
- la restauration,
- les activités d'animation
- etc.

Il n'est pas lié à l'état de dépendance de la personne âgée et est donc identique pour tous les résidents d'un même établissement bénéficiant d'un même niveau de confort (chambre simple ou double).

Forfait dépendance

Fixé par le conseil général du Nord

Il recouvre toutes les dépenses effectuées par l'établissement pour aider les résidents à accomplir les actes essentiels de la vie courante et qui ne sont pas liées aux soins médicaux et paramédicaux : *par exemple, achat de mobilier adapté aux personnes en perte d'autonomie, mise en place de rampes d'accès, etc.*

Le niveau de dépendance de la personne âgée est évalué par un médecin selon une grille nationale d'autonomie, gérontologie, groupe iso-ressources (AGGIR).

3 tarifs sont applicables :

- GIR 1 et 2 pour les personnes les plus dépendantes ;
- GIR 3 et 4 ;
- GIR 5 et 6 pour les plus autonomes.

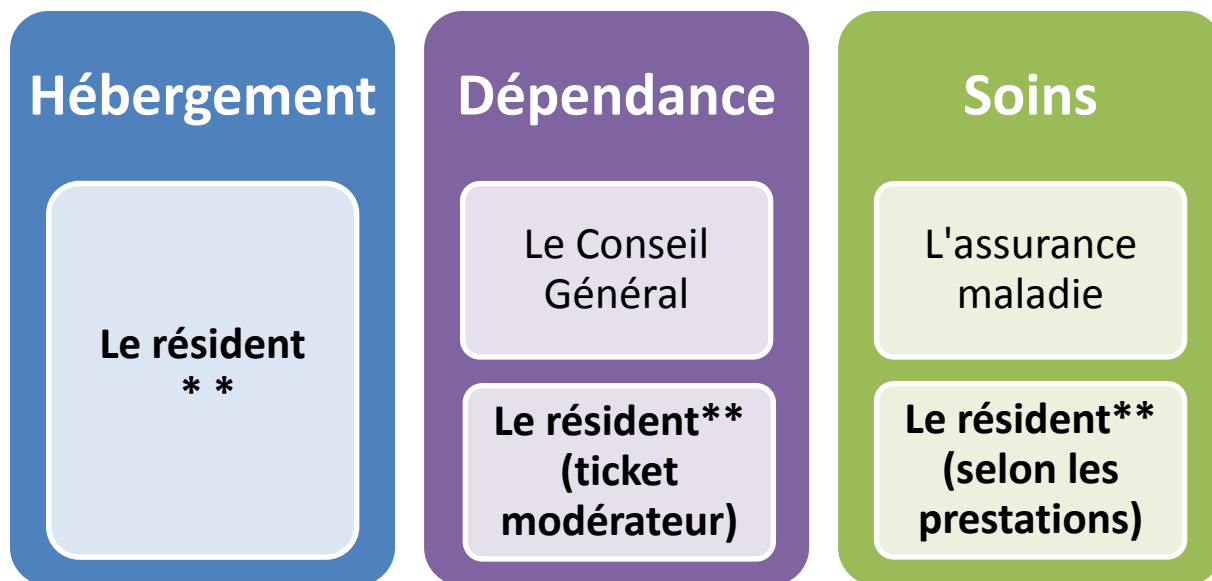
Forfait soins

Il prend en charge les soins médicaux et paramédicaux nécessaires pour traiter les troubles physiques ou psychiques des résidents.

Il recouvre également les soins paramédicaux liés à la dépendance et à l'état de santé.

Il est directement versé à l'établissement par l'Assurance maladie, le résident n'a donc rien à payer, à l'exception de certains actes qui ne sont pas inclus dans ce tarif et sont donc à sa charge (voir détails plus loin). Les règles de remboursement sont alors les mêmes que s'il vivait à son domicile.

Qui paie quoi ?



**** Le résident (ou le cas échéant ses obligés alimentaires)**

Le ticket modérateur est systématiquement à la charge du résident (ou de ses obligés alimentaires). Il correspond au niveau de dépendance des groupes GIR 5 et 6 (personnes les plus autonomes).

La facturation du forfait dépendance dépend du lieu d'habitation actuel du résident. Merci de bien vouloir vous rapprocher de l'accueil pour connaître les modalités de prise en charge selon votre situation.

La convention de l'établissement avec l'assurance maladie répartit les frais de la façon suivante :

Soins payés par l'établissement	Soins à la charge du résident (ou le cas échéant de ses obligés alimentaires).
<ul style="list-style-type: none"> soins délivrés par les professionnels salariés de l'établissement médecin généraliste libéral soins de radiologie conventionnelle analyses de biologie médicale 	<ul style="list-style-type: none"> consultations de spécialistes libéraux autres examens d'imagerie médicale transports en ambulance hospitalisations soins dentaires ophtalmologie dispositifs médicaux personnalisés (<i>exemples : prothèses auditives, dentaires, fauteuil roulant adapté,</i>)



Les règles de remboursement sont alors les mêmes que s'il vivait à son domicile. Nous vous invitons donc à conserver votre complémentaire santé afin d'être remboursé de ces frais.

Quelles sont les principales aides possibles ?

Forfait hébergement	Aides au logement Sous conditions de ressources <u>Interlocuteur</u> : CAF de Lille (Caisse d'Allocations Familiales)
	Aide sociale départementale à l'hébergement Sous conditions <u>Interlocuteur</u> : Mairie du lieu d'habitation du résident <u>Financier</u> : Conseil Général du département actuel d'habitation du résident
Forfait dépendance	APA Allocation Personnalisée à l'Autonomie Sous conditions, selon le degré d'autonomie du résident (GIR) <u>Interlocuteur</u> : Mairie du lieu d'habitation du résident <u>Financier</u> : Conseil Général du département actuel d'habitation du résident
Forfait soins	Mutuelle du résident
	ou CMU (Couverture Maladie Universelle) Sous conditions et/ou CMU-C (Couverture Maladie Universelle Complémentaire) Sous conditions de résidence et de ressources
	<u>Interlocuteur</u> CPAM (Caisse Primaire d'assurance Maladie)

Remarque : Certaines caisses de retraites, certaines mutuelles ou organismes complémentaires de santé, ou certaines assurances proposent des aides spécifiques pour vous aider à payer le forfait hébergement et/ou le forfait dépendance. N'hésitez pas à les solliciter.

En cas de besoin, le service social de l'établissement pourra vous donner de plus amples renseignements sur ce sujet.

Liste de pièces à fournir

au dossier complémentaire pour l'admission en EHPAD
Établissement d'Hébergement des Personnes Âgées Dépendantes

Les pièces listées ci-dessous et au verso doivent **obligatoirement** être transmises à l'établissement pour pouvoir poursuivre les formalités d'admission en EHPAD.

Pour toute admission

- Engagement de payer** dûment complété, paraphé au bas de chaque page et signé en 2 exemplaires par chaque obligé alimentaire du résident
- Photocopie du **livret de famille** (ensemble des pages remplies + page vierge immédiatement suivante)
ou extrait de naissance avec mentions marginales
- Photocopies de l'**attestation** de la carte **VITALE**
- Photocopie de la **carte de mutuelle**
- Photocopies des **relevés annuels des caisses de retraites** avec numéros d'affiliation et adresses
- Photocopie de l'**avis d'imposition ou de non-imposition** (le plus récent)
- Déclaration d'imposition** (la plus récente)
- Photocopie de la **carte de séjour** pour les étrangers
- Photocopie du **contrat Obsèques**, le cas échéant
- Photocopie de l'**ordonnance de jugement** pour les personnes sous tutelle
- Un **RIB** (Relevé d'Identité Bancaire) avec les coordonnées IBAN et BIC
- Le formulaire « **coordonnées du référent familial et des autres correspondants familiaux** » (1 recto + 1 verso) dûment complété et signé

Pour les résidents qui optent pour le prélèvement automatique

- Le **règlement et contrat** de prélèvement automatique
- Le **mandat de prélèvement automatique** dûment complété et signé

Tournez la page s'il vous plaît 

Pour une demande d'admission au titre de l'aide sociale

Les démarches doivent être réalisées par vous-même avant l'entrée auprès de la mairie du lieu actuel d'habitation du résident, qui vous précisera les pièces nécessaires pour constituer votre dossier de demande d'admission au titre de l'aide sociale.

Vous devrez également communiquer à l'établissement les documents suivants :
(au plus tard le jour de l'entrée)

- Accusé de réception du dossier d'aide sociale de la mairie** du lieu d'habitation actuel du résident
- Demande de reversement de 90% des revenus à la trésorerie** dûment signé (annexe n° 6 du dossier complémentaire)
- Quittance de loyer**
ou, si propriétaire, extrait de **l'acte de vente**
- Codevi ; Livrets d'épargnes**
- Photocopie des 6 derniers **relevés bancaires ou postaux**



DEMANDE DE REVERSEMENT DES REVENUS DES PERSONNES AGEES BENEFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE

Conformément aux articles L 132-3, L 132-4, L 132-5 et L 132-6 du
Code de l'Action Sociale et des Familles

Demande émanant du
pensionnaire*

*Ou de son représentant légal, le cas échéant.
Merci d'en préciser l'identité et les
coordonnées :*

Demande émanant de
l'ordonnateur*

*Uniquement en cas de défaillance de
paiement du bénéficiaire. Merci d'en préciser
les conditions :*

La demande concerne Monsieur ou Madame :

Né(e) le :

Pensionnaire de l'établissement :

Depuis le (date de prise en charge par l'Aide Sociale) :

La perception des revenus du pensionnaire ainsi que de l'allocation logement à caractère social
devra être mise en œuvre par :

le comptable de l'établissement*

le responsable de l'établissement*

Fait à

Le

Signature du bénéficiaire ou de son représentant légal(le cas échéant) :

Avis du comptable ou du responsable de l'établissement :

Date

Signature

Cachet de l'Etablissement

La perception effective ne pourra être mise en œuvre qu'à la réception de l'autorisation, faisant suite à cette
demande, qui vous sera adressée par les services du Département du Nord.

*cochez la rubrique correspondante

(article L.6145-11 du Code de la Santé Publique)

À remplir en **double exemplaire** par chaque obligé alimentaire du résident

Je soussigné(e)

Nom Prénom

Adresse

.....

✓ **Je reconnais être informé(e) de l'entrée de :**

M. / Mme / Melle

Prénom

au sein de l'Établissement d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes « les Magnolias » du groupe hospitalier Loos Haubourdin.

✓ À ce titre, en tant que fils / fille autre, préciser :

je m'engage à participer et/ou assumer toutes diligences administratives et/ou financières pour accompagner mon proche lors de son séjour, notamment lorsqu'il est dans l'incapacité d'assurer ces dernières lui-même.

Au titre de ces diligences est compris le paiement des factures de séjour émises par l'établissement ainsi que les divers frais restant à la charge du résident (pédicure, coiffeur,) au moyen :

- soit de la gestion des comptes et patrimoines du résident ;
- soit des démarches créatives des droits aux aides financières (Allocations Logement, Aide Sociale, Allocation Personnalisée d'Autonomie des personnes âgées) ;
- soit de subvenir moi-même à ces frais à défaut de capacité financière du résident et d'absence d'aides, au titre de l'obligation alimentaire telle que régie par le Code Civil (articles 205, 206, 207 et 212).

✓ **Je reconnais être informé(e) des tarifs journaliers** applicables à la date d'entrée.

Les prix peuvent être révisés par l'autorité qui les a fixés.

Résidence	Forfait		Prix de journée au 01/03/2014	
			Chambre simple	Chambre double
MAGNOLIAS	Hébergement	> 60 ans	68,82 €	61,94 €
		< 60 ans (personnes handicapées ou en dérogation d'âge)	91,38 €	82,24 €
JEAN DE LUXEMBOURG	Réservation*	> 60 ans	50,82 €	43,94 €
		< 60 ans	73,38 €	64,24 €
	Dépendance	GIR 1-2	25,99 €	
		GIR 3-4	16,49 €	
		GIR 5-6	7,00 €	

Lu et approuvé, le / / Signature :

Engagement de payer

pour les EHPAD rattachés à un centre hospitalier

Établissement d'Hébergement des Personnes Âgées Dépendantes
Exemplaire n° 2

(article L.6145-11 du Code de la Santé Publique)

Je soussigné(e)

Nom Prénom

Adresse

.....

✓ **Je reconnais être informé(e) de l'entrée de :**

M. / Mme / Melle

Prénom

au sein de l'Établissement d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes « les Magnolias » du groupe hospitalier Loos Haubourdin.

✓ À ce titre, en tant que fils / fille autre, préciser :,

je m'engage à participer et/ou assumer toutes diligences administratives et/ou financières pour accompagner mon proche lors de son séjour, notamment lorsqu'il est dans l'incapacité d'assurer ces dernières lui-même.

Au titre de ces diligences est compris le paiement des factures de séjour émises par l'établissement ainsi que les divers frais restant à la charge du résident (pédicure, coiffeur, ...) au moyen :

- soit de la gestion des comptes et patrimoines du résident ;
- soit des démarches créatives des droits aux aides financières (Allocations Logement, Aide Sociale, Allocation Personnalisée d'Autonomie des personnes âgées) ;
- soit de subvenir moi-même à ces frais à défaut de capacité financière du résident et d'absence d'aides, au titre de l'obligation alimentaire telle que régie par le Code Civil (articles 205, 206, 207 et 212).

✓ **Je reconnais être informé(e) des tarifs journaliers** applicables à la date d'entrée.

Les prix peuvent être révisés par l'autorité qui les a fixés.

Résidence	Forfait		Prix de journée au 01/03/2014	
			Chambre simple	Chambre double
MAGNOLIAS	Hébergement	> 60 ans	68,82 €	61,94 €
		< 60 ans (personnes handicapées ou en dérogation d'âge)	91,38 €	82,24 €
JEAN DE LUXEMBOURG	<i>Réservation*</i>	> 60 ans	50.82 €	43.94 €
		< 60 ans	73.38 €	64.24 €
Dépendance	GIR 1-2	25,99 €		
	GIR 3-4	16,49 €		
	GIR 5-6	7,00 €		

Lu et approuvé, le / / Signature :

Règlement financier et contrat de prélèvement automatique

relatif au paiement des factures d'Hébergement et Dépendance
à l'EHPAD « Les Magnolias » sites de Loos et d'Haubourdin

Entre NOM - Prénom :

demeurant

Et l'EHPAD « Les Magnolias » sites de Loos et d'Haubourdin.

Il est convenu ce qui suit :

1 – Dispositions générales

Les résidents hébergés à titre payant à l'EHPAD de Loos ou d'Haubourdin peuvent régler leur facture :

- **en numéraire**, à la Trésorerie de Loos les Weppes, 2, rue du Maréchal Foch à Loos,
- **par chèque bancaire**, libellé à l'ordre du Trésor Public, accompagné du talon détachable de la facture, sans le coller ni l'agrafer, à envoyer à l'adresse suivante : Trésorerie de Loos les Weppes, 2, rue du Maréchal Foch à Loos
- **par prélèvement mensuel** pour les redevables ayant souscrit un contrat de prélèvement automatique

2 – Montant du prélèvement

Chaque prélèvement effectué entre le 15 et le 20 de chaque mois de l'année représente le montant égal à la facture mensuelle établie par l'EHPAD « Les Magnolias ».

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 mandat de prélèvement auprès de l'accueil de l'EHPAD de Loos ou d'Haubourdin.

Il conviendra de le remplir et le retourner accompagné du nouveau Relevé d'Identité Bancaire ou Postal à l'EHPAD de Loos ou d'Haubourdin.

Cet envoi doit parvenir au secrétariat au moins 2 mois avant la date de prélèvement prévue.

4 – Changement d'adresse

Le redevable qui change d'adresse doit avertir sans délai l'accueil de l'EHPAD.

5 – Renouvellement du contrat de prélèvement automatique

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

6 – Échéances impayées

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 Loos les Weppes.

7 – 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 l'année suivante s'il le désire.

Le redevable qui souhaite mettre fin au contrat doit en informer la Direction de l'EHPAD de Loos ou d'Haubourdin, par lettre simple, 2 mois avant la date d'échéance de paiement.

**Pour l'EHPAD « Les Magnolias »
Sites de Loos et d'Haubourdin,**

le ____ / ____ / ____

Le Directeur,

**BON POUR ACCORD
PRÉLÈVEMENT MENSUEL,**

A,

Le redevable ou son représentant

Document à compléter en cas de prélèvement automatique

Mandat de prélèvement SEPA

Type de contrat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) (**NOM DU CREANCIER**) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de (**NOM DU CREANCIER**).

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 présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Identifiant créancier SEPA

DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

DÉSIGNATION DU CRÉANCIER

Nom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

I	B	A	N														
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Identification internationale de la banque (BIC)

														()
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---

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

Signé à :

Le (JJ/MM/AAAA) :

Signature :

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 (**NOM DU CREANCIER**). En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec (**NOM DU CREANCIER**).*

Demande de prélèvement automatique

Je soussigné(e) (NOM, Prénom).....

Adresse.....

Autorise l'EHPAD « Les Magnolias » à effectuer :

Le prélèvement automatique – Entre le 15 et le 20 de chaque mois.

Je m'engage à approvisionner mon compte à cette date, à signaler toute anomalie à la Résidence « Les Magnolias » dès réception de la facture.

Date et signature,

Lu et approuvé

N'oubliez pas de joindre un relevé d'identité bancaire OU postal

Coordonnées du référent familial du résident en EHPAD

Établissement d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes

Annexe n° 9

Le référent familial est le **correspondant prioritaire avec l'établissement pour tout ce qui concerne la vie quotidienne, le bien-être et la sécurité du résident**. C'est lui assure la coordination avec les autres membres de l'entourage.

- ✓ Toute information essentielle, tout document ou tout courrier pouvant intéresser les proches du résident seront envoyés exclusivement au référent familial, à charge pour lui d'en assurer la diffusion aux personnes de son choix.
- ✓ La désignation du référent familial n'exclut en rien les droits et obligations des proches du résident en qualité d'obligés alimentaires, tels que définis par les articles 203 et suivants du Code Civil.
- ✓ Le référent familial désigné accompagne le résident dans ses démarches administratives, relationnelles et financières si besoin.
- ✓ Il s'engage à délivrer à l'établissement les informations essentielles concernant le résident et relevant de la seule autorité familiale.
- ✓ Il communique à l'établissement lors de l'admission la liste des enfants et proches du résident (au verso de cette page).
- ✓ Il assure le traitement des dossiers courants en lien avec les organismes publics ou privés (conseil général, sécurité sociale, mutuelle, compagnie d'assurances, ...).
- ✓ Il veille à l'approvisionnement régulier du trousseau et des effets personnels destinés au résident (vêtements adaptés à la saison, accessoires de toilette, ...).
- ✓ Il prend les dispositions utiles dans le cas où l'état du résident nécessiterait la mise en place d'une mesure de protection juridique (curatelle, tutelle, ...).
- ✓ À tout moment, le résident a la liberté de changer de référent familial.

M. / Mme / Melle

Prénom :

Adresse

.....

☎ fixe : ① portable :

Courriel

Lien de parenté ou autre avec le résident

Nom et prénom du résident :

En cas d'aggravation de l'état de santé du résident, souhaitez-vous être prévenu(e) la nuit (entre 20 heures et 8 heures du matin*) ? Oui Non

Dans tous les cas, le référent familial est prévenu à partir de 8 heures du matin.

Lu et approuvé, le / /,

Signature :

Compléter le verso SVP ↗

Coordonnées des autres correspondants familiaux du résident en EHPAD

Établissement d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes

Par ordre de **priorité d'appel décroissant**

1	Nom Prénom : Adresse : ☎ personnel fixe : 📞 portable : ☎ professionnel : Courriel :
2	Nom Prénom : Adresse : ☎ personnel fixe : 📞 portable : ☎ professionnel : Courriel :
3	Nom Prénom : Adresse : ☎ personnel fixe : 📞 portable : ☎ professionnel : Courriel :
4	Nom Prénom : Adresse : ☎ personnel fixe : 📞 portable : ☎ professionnel : Courriel :
5	Nom Prénom : Adresse : ☎ personnel fixe : 📞 portable : ☎ professionnel : Courriel :
6	Nom Prénom : Adresse : ☎ personnel fixe : 📞 portable : ☎ professionnel : Courriel :
7	Nom Prénom : Adresse : ☎ personnel fixe : 📞 portable : ☎ professionnel : Courriel :
8	Nom Prénom : Adresse : ☎ personnel fixe : 📞 portable : ☎ professionnel : Courriel :
9	Nom Prénom : Adresse : ☎ personnel fixe : 📞 portable : ☎ professionnel : Courriel :
10	Nom Prénom : Adresse : ☎ personnel fixe : 📞 portable : ☎ professionnel : Courriel :

Trousseau de linge préconisé pour l'arrivée en EHPAD

Établissement d'Hébergement des Personnes Âgées Dépendantes

Annexe n° 10



Vous trouverez dans cette fiche les réponses aux questions suivantes :

- Que fournit l'établissement ?
- Quels vêtements et nécessaires de toilette le résident doit-il apporter ?
- Comment le linge est-il entretenu ?
- Pourquoi et comment prendre rendez-vous avec la lingerie de l'établissement ?

L'établissement fournit

- Le linge de lit
- Le linge de table
- Le linge de toilette *
- Les produits d'hygiène corporelle **

Vous devez apporter

- Les vêtements
- Les sous-vêtements
- Les chaussures et chaussons
- Le nécessaire de toilette
(voir la liste complète en page suivante)

* Vous pouvez fournir également les peignoirs de bain et les serviettes de toilette de grande taille, très appréciées pour les bains et les douches.

** Vous pouvez aussi apporter les produits d'hygiène corporelle habituellement utilisés par la personne.

Selon votre choix, le linge est entretenu :

par l'établissement

La prestation est sous-traitée à une société extérieure.
Le coût est inclus dans le prix de journée (forfait hébergement).

ou

par vous-même

Dans ce cas, nous vous demandons d'apporter un **panier en plastique pour stocker le linge sale**.



- Il faut 7 jours entre le jour du dépôt du linge sale et le retour du linge propre
- Il s'agit d'un traitement industriel, le linge s'use plus vite
- Les lavages sont programmés uniquement à 2 **températures** : **40°C** et **60°C**. Pour cette raison, nous ne pouvons accepter les vêtements fragiles / délicats (lainages, soies, textile type Damart®, ...)
- L'établissement décline toute responsabilité pour la perte des vêtements non marqués et pour l'entretien des vêtements fragiles.



L'inventaire et le marquage des effets personnels

☞ Pour éviter les risques de perte, le linge doit être **obligatoirement marqué par la lingerie**, qu'il soit entretenu ou non par l'établissement :

avant l'arrivée de votre proche

et

au cours du séjour
pour **chaque nouveau dépôt** de linge

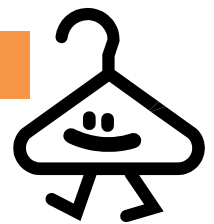
△ Vous ne devez pas déposer le linge directement dans l'armoire.

Afin de faciliter l'organisation du service, veuillez **prendre rendez-vous avec la lingerie au plus tard 8 jours avant l'admission** pour déposer et faire l'inventaire du linge à marquer. Vous pouvez les contacter en semaine : ☎ 03.62.21.04.13 ou ☎ 03.62.21.04.00 – poste 88 09.

☞ Afin d'éviter la perte des lunettes et prothèses dentaires ou auditives, nous vous invitons à vous rapprocher de votre dentiste / opticien / audioprothésiste afin que ce(s) dernier(s) puisse(nt) graver le nom de votre parent(e) ou ami(e).

Le trousseau à apporter

La liste est ajustée avec le personnel soignant en fonction des habitudes de vie et de l'état de santé du résident :



- dans le mois qui suit l'entrée
- de façon périodique **chaque année** (vêtements adaptées à la saison, degré d'usure, ...).

MONSIEUR	MADAME
<ul style="list-style-type: none"> - 10 pyjamas - 10 maillots de corps - 10 slips - 10 pantalons ou joggings - 8 gilets ou pulls lavables à 40°C - 8 chemises ou polos - 10 paires de chaussettes - 2 robes de chambre - 2 paires de pantoufles fermées - 1 paire de chaussures d'extérieur - 1 manteau ou veste - 1 ceinture ou 1 paire de bretelles (si besoin) 	<ul style="list-style-type: none"> - 10 chemises de nuit - 10 maillots de corps ou combinaisons (selon les habitudes de la résidente) - 10 culottes - 8 soutiens-gorge (selon les habitudes) - 10 robes ou jupes ou pantalons (selon les habitudes) - 7 chemisiers (si jupes ou pantalons) - 8 gilets ou pulls lavables à 40°C - 6 mi-bas (selon les habitudes de la résidente) - 10 paires de chaussettes (selon les habitudes) - 2 robes de chambre - 2 paires de pantoufles fermées - 1 paire de chaussures d'extérieur - 1 manteau ou 1 veste - 1 ceinture (si besoin)
<p>+ nécessaire de toilette</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 trousse - 1 peigne - 1 rasoir électrique (selon les habitudes du résident) - 1 boîte à dentier (si besoin) 	<p>+ nécessaire de toilette</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 trousse - 1 peigne et/ou 1 brosse (selon les habitudes) - Accessoires de coiffure (selon les habitudes) - 1 boîte à dentier (si besoin)
<p>(Facultatif)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 peignoir de bain - 2 serviettes de bain (100 x 150 de couleur claire) 	

Comptant sur votre compréhension, le cadre de santé et la responsable lingerie restent à votre disposition pour toute information complémentaire.