

EMS LE NOUVEAU
PRIEURÉ

CONTRAT-TYPE D'ACCUEIL DES EMS DU CANTON DE GENEVE

Approuvé par la direction générale de l'action sociale le 23 avril 2013, entré en vigueur le
1^{er} juin 2013

Afin de ne pas alourdir le texte, les termes employés pour désigner des personnes sont pris au sens générique ; ils ont à la fois valeur d'un féminin et d'un masculin.

Il est préalablement rappelé que, conformément à la loi genevoise sur la santé, le choix de l'établissement médico-social (EMS) doit correspondre à la volonté du résidant, et que les soins requis par l'état de santé du résidant doivent correspondre à la mission de l'établissement. Le résidant a droit aux soins qu'exige son état de santé, dans le respect de sa dignité. Il est tenu, ainsi que ses proches, d'observer le règlement interne et manifester du respect envers les professionnels de la santé et les autres résidants.

Les autres droits et obligations des contractants sont définis par le présent contrat, subsidiairement par la loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées du 4 décembre 2009 (LGEPA - J 7 20), la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03), le nouveau droit de la protection de l'adulte (régulé aux articles 360 et suivants du Code civil suisse – CCS) et la charte éthique de la fédération genevoise des EMS (FEGEMS).

Le présent contrat est conclu entre

L'EMS LE NOUVEAU PRIEURÉ

Et

Madame

Monsieur

Nom :

Prénom :

Né le :

Le résidant est accueilli dans une chambre individuelle, dès le

Dans l'exécution du présent contrat,

- le résidant n'entend pas être représenté
- le résidant est représenté par

Nom :

Prénom :

Adresse :

Le représentant n'est pas parti au contrat et son patrimoine n'est donc pas touché par ses engagements au nom du résidant.

En qualité de

- Représentant
(gestion administrative selon procuration annexée)
- Représentant thérapeutique
- Curateur
selon décision du TPAE du(mandat annexé)
demande déposée au TPAE, le.....
- Conjoint ou partenaire enregistré
- Concubin
- Descendant
- Parent (père/mère)
- Frère/soeur

1. CONDITIONS FINANCIERES

L'accueil en EMS est financé par :

- a) le prix de pension journalier facturé au résidant par l'établissement. Il est approuvé par l'autorité cantonale et comprend essentiellement les prestations socio-hôtelières (logement, repas, blanchissage du linge, accompagnement, animation). Le prix de pension journalier à la charge du résidant est fixé à Fr. 234.- (valeur au 1^{er} janvier 2021).
- b) la partie soins (personnel de soins, moyens auxiliaires, etc.) est prise en charge par :
1. l'assureur-maladie qui verse à l'établissement :
 - une participation journalière calculée selon la catégorie de besoins en soins dans laquelle se trouve le résidant, variant entre Fr. 9.60 et Fr. 115.24 (valeurs au 1^{er} janvier 2020).
 2. le canton, qui verse à l'établissement une subvention cantonale annuelle, conformément à la LGEPA.
 3. le résidant, qui s'acquitte d'une taxe de participation aux coûts des soins de Fr. 8.- par jour, dès le 1^{er} juillet 2012, conformément à l'arrêté du Conseil d'Etat du 21 décembre 2011 (art. 25a, alinéa 5 LAMal). Cette taxe est prise en charge par le Service des prestations complémentaires pour les résidants au bénéfice de ses prestations.

Les modifications tarifaires sont communiquées par écrit au résidant.

1.1 Prix de pension

Le prix de pension à la charge du résidant comprend notamment les prestations suivantes :

- la mise à disposition et l'entretien du logement susmentionné (charges comprises),
- une alimentation adaptée à l'état de santé de la personne âgée, soit trois repas principaux et deux collations (boissons comprises),
- l'entretien courant du linge de maison et des vêtements personnels lavables, y compris lors d'une hospitalisation,
- les activités d'animation,
- l'utilisation des locaux communs,
- l'assurance responsabilité civile et de ménage en Suisse et à l'étranger,
- un appui administratif (art. 7 al. 2 let d LGÉPA et art. 23 RGEPA).

Ne sont pas compris dans le prix de pension :

- les prestations médicales des tiers (remboursées ou non),
- les médicaments remboursés ou non par l'assurance-maladie,
- les primes d'assurance-maladie.

Autres frais non compris dans le prix de pension :

Se référer au document en annexe « tarifs des prestations non comprises dans le prix de pension » qui peut être sujet à modifications.

1.2. Facturation et paiement

Le prix de pension à la charge du résidant fait l'objet d'une facture mensuelle détaillée, comprenant :

- le montant du prix de pension,
- les déductions des rentes et prestations domiciliées à l'établissement.

A titre indicatif, le montant du forfait versé par l'assureur-maladie est mentionné sur la facture.

Le montant détaillé des autres frais est facturé séparément.

Les factures sont payables à trente jours.

Le résidant ou son représentant s'engage à payer le prix de pension facturé par l'établissement et à affecter les prestations des assurances sociales au paiement de ses frais d'hébergement. Les rentes versées en début de mois doivent servir à acquitter la facture du mois en cours.

Le résidant répond du paiement du prix de pension établi selon les tarifs en vigueur sur ses biens, en conformité à la loi fédérale sur la poursuite pour dette et la faillite (LP). Les factures échues établies sur la base du présent contrat valent reconnaissance de dette au sens de l'article 82 de la LP.

1.3. Rentes et prestations

- a) Les prestations du service des prestations complémentaires (SPC) sont obligatoirement domiciliées à l'établissement, sur le compte de l'EMS, au nom du résidant.
- b) La rente de l'assurance-vieillesse et survivants, l'allocation pour impotent, la rente versée en application de la loi sur la prévoyance professionnelle ou par une autre institution d'assurance sont également versées sur le compte de l'EMS, au nom du résidant.

Les exceptions à la domiciliation des rentes dans l'établissement (cf. point b) sont, en principe :

- les résidants privés,
- les résidants représentés par un tiers.

Les procurations nécessaires dûment signées font parties du présent contrat.

1.4. Forfait pour dépenses personnelles

Le forfait pour dépenses personnelles est compris dans le calcul des prestations complémentaires.

Les modalités de gestion et d'utilisation de ce forfait sont réglées par une directive cantonale spécifique, annexée au présent contrat.

2. GARANTIES

2.1 Dépôt d'une garantie

Afin de garantir l'exécution des obligations du résidant envers l'établissement découlant du présent contrat, un dépôt correspondant au maximum à trois mois de pension peut être demandé au résidant.

Le montant du dépôt fait partie de la fortune du résidant, selon les dispositions des prestations complémentaires.

Le dépôt doit être versé avant l'entrée du résidant dans l'établissement, et au plus tard dans les 10 jours qui suivent son admission.

L'établissement peut utiliser le montant déposé pour régler une ou plusieurs factures mensuelles de la pension, moyennant un avertissement par écrit au résidant ou à son représentant.

Lorsque la totalité des rentes, allocations et prestations versées à l'EMS couvre l'intégralité du prix de pension, le montant du dépôt est intégralement restitué.

Le montant du dépôt non utilisé est déduit de la dernière facture.

Dans le cas présent, le montant du dépôt correspond à la somme de Fr.-

Les autres garanties sont :

3. TEMPS D'ESSAI - RESERVATION - CHANGEMENT DE CHAMBRE - RESILIATION

3.1 Temps d'essai

La durée du temps d'essai est de 3 mois.

Au cours du temps d'essai, les contractants peuvent se libérer par écrit de leur engagement sous préavis de 10 jours.

3.2 Réservation de la chambre

Si le résidant, sans justes motifs, retarde son entrée dans l'établissement ou ne libère pas la chambre dans les 48 heures après son départ, le prix de pension journalier lui est facturé.

Pour les prestations du SPC, seules les dates d'entrée et de sortie effectives sont prises en compte.

3.3 Changement à l'intérieur de l'établissement

- a) Un changement de chambre ou de bâtiment peut avoir lieu après consultation du résidant, de son représentant, de ses proches et du médecin traitant.
- b) En cas de décès d'un conjoint, pour un couple de résidants, un déménagement de l'autre conjoint dans une autre chambre sera effectué dans un délai raisonnable, après consultation de celui-ci et de ses proches.

3.4 Résiliation ordinaire

Au terme du temps d'essai, le contrat peut être résilié par le résidant moyennant un préavis de 30 jours, sauf accord contraire de l'établissement.

L'établissement est tenu au même délai. La résiliation peut intervenir lorsque :

- a) la poursuite du séjour n'est plus compatible avec la mission de l'établissement et met en péril la santé et la sécurité du résidant et/ou des autres résidants ainsi que celles du personnel de l'établissement.
- b) le paiement de la pension n'est pas honoré, pour autant que la continuité des soins requis par l'état de santé du résidant puisse être garantie.

La résiliation ne peut intervenir qu'après avoir entendu le résidant, son représentant, ses proches et le médecin traitant.

Dans tous les cas, la résiliation est signifiée par écrit.

3.5 Libération de la chambre

Le délai de libération de la chambre est à négocier entre le résidant ou la famille et l'établissement, mais doit avoir lieu au plus tard 48 heures après la fin du contrat, sauf justes motifs.

Au terme de ce délai, l'établissement est en droit de facturer le prix de pension journalier.

4. HOSPITALISATION ET VACANCES

4.1 Réservation de la chambre

Durant l'hospitalisation d'un résidant, l'établissement s'engage à garder inoccupée la chambre pendant 60 jours.

4.2 Prix

L'établissement perçoit pour cela le montant du prix de pension en vigueur à la charge du résidant. Sur présentation du décompte de l'assureur-maladie, le montant correspondant à la contribution totale du résidant aux frais d'hospitalisation est déduit du prix de pension au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie.

Lorsque la durée de l'hospitalisation d'un résidant au bénéfice de prestations complémentaires dépasse 60 jours, une prolongation de la réservation peut être accordée sur demande de l'EMS à la direction générale de l'action sociale, pour une période qui ne peut, en principe, excéder 15 jours.

4.3 Non retour

Si le résidant hospitalisé renonce à son retour dans l'établissement, il doit résilier son contrat par écrit, en respectant les délais prévus au point 3.

Dans le cas où l'état de santé du résidant à la fin de son hospitalisation n'est plus en adéquation avec la mission de l'établissement, celui-ci lui notifiera par écrit la résiliation en joignant une attestation du médecin répondant.

4.4 Vacances

Durant les vacances du résidant, la direction accorde une réduction journalière du prix de pension de Fr. 15.- (tarif 2012).

5. PRESTATIONS DE SOINS

- 5.1 Le résidant a le choix de son médecin traitant, pour autant que ce dernier assure ses consultations dans l'établissement. Il est tenu d'en communiquer le nom à l'établissement. Dans le cas contraire, il sera pris en charge par le médecin répondant de l'établissement, ou par un autre médecin traitant.
- 5.2 Dans le cadre de ses compétences et sur ordre du médecin traitant ou du médecin répondant, le personnel soignant de l'établissement dispense au résidant les soins requis par son état.
- 5.3 En cas d'urgence, la direction de l'établissement prend, en collaboration avec le médecin traitant et le cas échéant avec le médecin répondant, toutes les dispositions exigées par l'état de santé du résidant. Dans tous les cas, la famille, les proches ou le représentant sont avertis.

6. ESPACE PRIVATIF

Le résidant dispose d'un espace privatif qui peut être aménagé par ses soins dans la mesure compatible avec les besoins du service.

L'établissement n'est pas responsable des biens du résidant. Au besoin, ce dernier peut conclure une assurance idoine.

7. DECES

Le présent contrat prend fin au moment du décès.

- 7.1 L'établissement établit un inventaire des biens et des effets personnels de valeur se trouvant dans l'établissement au moment du décès, si possible en présence d'un membre de la famille ou de son représentant.
- 7.2 Les effets personnels seront remis à la famille contre quittance. Les autres biens seront consignés dans le coffre ou le garde-meuble de l'établissement et remis contre quittance aux ayants droits reconnus ou à leur mandataire, pour autant qu'aucune dette ne subsiste envers l'établissement. Au besoin, ils seront mis à disposition de l'office des poursuites et faillites.
- 7.3 Les frais de garde-meuble peuvent être facturés à la succession, dès le 4^{ème} mois. A l'issue de la liquidation de la succession, les héritiers ont un délai d'un mois pour venir chercher les biens. Au-delà de ce délai, l'EMS pourra en disposer.
- 7.4 Les frais funéraires ne sont pas pris en charge par l'établissement. Ils sont assumés par la succession ou par la famille.

8. ORGANISATION DE LA VIE QUOTIDIENNE

Les principes directeurs relatifs à la bonne marche de l'EMS figurent dans le répertoire d'informations utiles de l'établissement annexé au présent contrat, dont il est partie intégrante.

Par ailleurs, l'établissement s'engage à respecter les aspirations et les activités religieuses, spirituelles, sociales et civiques du résidant. Il favorise la participation de la famille et des proches.

En cas de divergence, le résidant et/ou son représentant peut en tout temps s'adresser à la direction de l'établissement.

9. DISPOSITIONS FINALES

9.1 Lieu de vie

Par sa signature, le résidant prend acte qu'il est accueilli dans l'établissement nommé ci-dessus, qui deviendra son nouveau lieu de vie. L'établissement, pour sa part, s'engage à l'accueillir aux conditions du présent contrat.

9.2 Droits et obligations

Les signataires se déclarent d'accord sur les termes du présent contrat de droit privé et s'engagent à en respecter toutes les dispositions.

Le résidant et/ou son représentant reconnaît avoir également pris connaissance des documents annexés et en accepte les termes.

9.3 For juridique

Le droit suisse est applicable et le for juridique est à Genève.

Fait à Genève, le

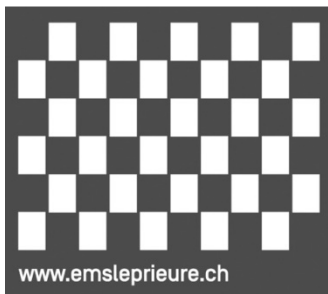
Le résidant et/ou son représentant

L'établissement

Annexes :

- procuration
- tarifs des prestations non comprises dans le prix de pension,
- répertoire d'informations utiles de l'établissement,
- directive de réclamation dans le secteur des EMS, entrée en vigueur le 1^{er} juin 2018,
- directive départementale relative au versement, utilisation, gestion et contrôle du forfait pour dépenses personnelles (FDP) dans les EMS, entrée en vigueur le 1^{er} avril 2019,
- charte éthique de la Fegems,
- petit manuel d'anticipation en EMS : le projet d'accompagnement et les directives anticipées.

Le présent contrat est établi en deux exemplaires, dont un reste en mains de l'établissement et l'autre en mains du résidant ou de son représentant.



EMS LE NOUVEAU
PRIEURÉ

PROCURATION DE REPRESENTATION SELON PAGE 2 DU PRESENT CONTRAT

Le / La soussigné(e)

Née le

Originaire de

Domicilié(e) à

Désigne par la présente

M. ou Mme

Domicilié(e) à

comme son représentant, avec faculté de substitution, aux fins de gérer ses affaires courantes.

- La gestion et le règlement des frais courants.
- Les démarches administratives liées au versement de prestations sociales et leur encaissement ainsi qu'à l'établissement de la déclaration fiscale et au paiement des impôts.
- Les démarches liées à la résiliation éventuelle du bail et ses conséquences.
- Les démarches administratives liées à l'entrée éventuelle dans un établissement médico-social, en particulier la signature du contrat-type d'accueil.
- Les relations avec l'assureur-maladie.
- La gestion de ses comptes bancaires et postaux courants.

La durée de la présente procuration n'est pas limitée.

Le / la soussigné(e) reconnaît par la présente que les actes et affaires juridiques conclus en vertu de la présente procuration par le mandataire ou son substitut le lient valablement en tout temps.

Fait à Genève, le.....

Signature