



La liberté d'être soi

CONTRAT D'ACCUEIL DES EMS DU CANTON DE GENEVE

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 résident, et que les soins requis par l'état de santé du résident doivent correspondre à la mission de l'établissement. Le résident 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 résidents.

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).

Le présent contrat est conclu entre

L'établissement

Maison de Vessy

et le résident

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Le résident est accueilli dans une chambre

chambre simple

chambre double

Dès le :

Dans l'exécution du présent contrat,

le résident n'entend pas être représenté

le résident est représenté par

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

En qualité de

Représentant
procuration en annexe

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/sœur

1 CONDITIONS FINANCIERES

L'accueil en EMS est financé par :

a) le prix de pension journalier facturé au résident 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 résident est fixé à **CHF 256.-** (cf. point 1.1).

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 résident, variant entre CHF 9.60 et CHF 115.20 (valeurs au 1^{er} janvier 2020),
- un forfait journalier de CHF 3.- pour la fourniture de moyens auxiliaires.

2. le canton, qui verse à l'établissement une subvention cantonale annuelle, conformément à la LGEPA.

3. le résident, qui s'acquitte d'une taxe de participation aux coûts des soins de **CHF 8.-** par jour, dès le 1^{er} juillet 2012, conformément à l'arrêté du Conseil d'Etat du 21.12.2011 (art.25a, alinéa 5 LAMal). Cette taxe est prise en charge par le Service des Prestations Complémentaires pour les résidents au bénéfice de ses prestations.

4. Il appartient au résident, ou en cas d'incapacité au représentant légal, de veiller à ce que la couverture délivrée par une assurance internationale soit toujours conforme aux soins

prodigués ainsi qu'aux frais y relatifs. La Maison de Vessy décline toute responsabilité si le résident ou son représentant légal ne s'acquitte pas de cette vérification.

Les modifications tarifaires sont communiquées par écrit au résident.

1.1 Prix de pension

Le prix de pension à la charge du résident 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. En cas d'absence aux repas aucun remboursement ne sera effectué ;
- 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 et des extérieurs ;
- un appui administratif (art. 7 al. 2 let d LGÉPA et art. 23 RGEPA).

Ne sont pas compris dans le prix de pension :

- les frais médicaux des tiers, remboursés ou non (dentiste, ophtalmologue, ergothérapeute, physiothérapeute, etc.) ;
- les médicaments remboursés ou non par l'assurance-maladie ;
- les primes d'assurance-maladie.

Autres frais non compris dans le prix de pension :

- marquage du linge ;
- nettoyage à sec des vêtements délicats ;
- appels téléphoniques ;
- transports (Taxi, ambulance et transport accompagné) ;
- coiffeur, manucure / pédicure ;
- produits d'hygiène et de toilette ;
- moyens auxiliaires (fauteuil, coussin, matelas anti-escarres, etc.) ;
- assurance pour vol d'objets de valeur, assurance responsabilité civile ;
- frais liés à des démarches administratives spécifiques (papiers d'identité, certificat de vie, etc.) ;
- consommations de la cafétéria ;
- participation aux frais de sorties et vacances (uniquement les activités extraordinaires ne faisant pas partie des activités d'animation standard et déjà comprises dans le prix de pension) ;
- libération de la chambre lors du décès et stockage des meubles, facturés mensuellement selon les tarifs en vigueur (cf. point 7.3).

1.2 Facturation et paiement

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

- le montant du prix de pension,
- la taxe de participation aux coûts des soins,
- 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 résident 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 résident 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 de prestations complémentaires (SPC) sont obligatoirement domiciliées à l'établissement, sur le compte de l'EMS, au nom du résident.
- 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 versées sur le compte de l'EMS, au nom du résident.

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

- Rentes venant de l'étranger.

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.

1.5 Compte de « dépenses personnelles »

Vous bénéficiez d'un compte de « dépenses personnelles » à la MV sur lequel vous pouvez verser de l'argent. Ceci vous permettra d'effectuer des achats comme par exemple au 12 34 qui seront automatiquement déduits de ce compte.

Pour les bénéficiaires du forfait pour dépenses personnelles auprès du Service des prestations complémentaires, celui-ci sera versé sur ce compte (voir annexe directives sur l'utilisation, la gestion et le contrôle du forfait pour dépenses personnelles).

A la fin de chaque mois un décompte vous sera transmis.

2 ASSURANCES

Vous devez être au bénéfice d'une assurance couvrant les prestations « LAMal ».

Si vous êtes titulaire d'une assurance internationale, vous devez confirmer avec votre assurance, avant votre entrée dans l'établissement, que celle-ci prend bien en charge la totalité des prestations de soins selon les articles 7, al. 1. let c., et 7a, al. 3. de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS).

Votre assurance internationale doit couvrir l'entièreté des prestations de soins en fonction du degré de dépendance variant de CHF 9.60 à CHF 115.20 de manière journalière comme suit :

- a. jusqu'à 20 minutes de soins requis: CHF 9.60;
- b. de 21 à 40 minutes de soins requis: CHF 19.20;
- c. de 41 à 60 minutes de soins requis: CHF 28.80;
- d. de 61 à 80 minutes de soins requis: CHF 38.40;
- e. de 81 à 100 minutes de soins requis: CHF 48.00;
- f. de 101 à 120 minutes de soins requis: CHF 57.60;
- g. de 121 à 140 minutes de soins requis: CHF 67.20;
- h. de 141 à 160 minutes de soins requis: CHF 76.80;
- i. de 161 à 180 minutes de soins requis: CHF 86.40;
- j. de 181 à 200 minutes de soins requis: CHF 96.00;
- k. de 201 à 220 minutes de soins requis: CHF 105.60;
- l. plus de 220 minutes de soins requis: CHF 115.20.

3 GARANTIES

3.1 Dépôt d'une garantie

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

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

Le dépôt doit être versé avant l'entrée du résident 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 résident 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 CHF24'090 -.

4 TEMPS D'ESSAI - RESERVATION - CHANGEMENT DE CHAMBRE - RESILIATION

4.1 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.

4.2 Réservation de la chambre

Si le résident, sans justes motifs, retarde son entrée dans l'établissement de 24h au-delà de la date contractuelle sans juste motif, 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.

4.3 Changement à l'intérieur de l'établissement

- a) Un changement de chambre ou de bâtiment peut avoir lieu, d'entente avec le résident, son représentant, ses proches et le médecin traitant.
- b) En cas de décès d'un conjoint, pour un couple de résidents qui occupent des chambres communicantes, 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.

4.4 Résiliation ordinaire

Au terme du temps d'essai, le contrat peut être résilié par le résident 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 résident et/ou des autres résidents 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 résident puisse être garantie.

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

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

4.5 Libération de la chambre

Le délai de libération de la chambre est à négocier entre le résident 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.

5 HOSPITALISATION ET VACANCES

5.1 Réservation de la chambre

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

5.2 Prix

L'établissement perçoit pour cela le montant du prix de pension en vigueur à la charge du résident. Sur présentation du décompte de l'assureur-maladie, le montant correspondant à la contribution totale du résident 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 résident 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 la santé, pour une période qui ne peut, en principe, excéder 15 jours.

5.3 Non retour

Si le résident 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 résident 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.

5.4 Vacances

Durant les vacances du résident, la direction n'accorde pas de réduction journalière sur le prix de pension.

6 PRESTATIONS DE SOINS

Le résident 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.

Dans le cadre de ses compétences et sur ordre du médecin traitant ou du médecin répondant, le personnel soignant de l'établissement dispense au résident les soins requis par son état.

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 résident. Dans tous les cas, la famille, les proches ou le représentant sont avertis.

7 ESPACE PRIVATIF

Le résident dispose d'un espace privatif qui peut être aménagé par ses soins. Cet espace doit répondre à un certain nombre de besoins en termes de :

- sécurité (encombrement, chutes, incendie) ;
- mobilité (permettre un déplacement aisé) ;
- accessibilité (permettre l'entretien et le nettoyage).

La chambre est d'ores et déjà aménagée avec :

- un lit électrique ;
- une table de nuit ;
- une armoire ;
- une télévision.

Nous recommandons de la personnaliser avec un petit mobilier d'appoint et quelques objets, comme par exemple :

- une commode ;
- une table ;
- deux chaises ;

- un petit fauteuil ;
- quelques tableaux et objets de décoration.

Tout mobilier supplémentaire ne pourra pas être stocké au sein de la Maison de Vessy.

8 DECES

Le présent contrat prend fin le jour du décès du résident.

8.1 Biens et effets personnels

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.

Les effets personnels seront remis à la famille contre décharge. Les autres biens seront consignés dans le coffre ou le garde-meuble de l'établissement et remis contre décharge 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.

Les frais de garde-meuble peuvent être facturés à la succession, selon les modalités en vigueur. A l'issue de la liquidation de la succession, les héritiers ont un délai de 15 jours pour venir chercher les biens. Au-delà de ce délai, l'EMS pourra en disposer.

Frais de mise en carton du mobilier par la Maison de Vessy : de CHF 100.- (frais de déménagement et de mise en cave).

Tant que le mobilier n'a pas été récupéré, les tarifs de facturation sont les suivants :

- De 0 à 5m³, CHF 40.- par mois
- Au-delà de 5m³, CHF 50.- chaque mètre cube supplémentaire par mois
- Somme forfaitaire de CHF 500.- si tout est laissé à la Maison de Vessy.

8.2 Frais funéraires

Les frais funéraires ne sont pas pris en charge par l'établissement. Ils sont assumés par la succession ou par la famille.

9 ORGANISATION DE LA VIE QUOTIDIENNE

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

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

10 RECLAMATIONS

En cas de réclamation, il est recommandé en premier lieu que la personne fasse part de sa réclamation à l'une des instances de recours interne de l'établissement (voir brochure d'accueil, p. 25, « Informations relatives aux réclamations et suggestions »), afin que des dispositions de remédiation soient prises, dans un processus constructif d'amélioration de la qualité des prestations.

Si aucune solution n'a été jugée satisfaisante par la personne concernée, celle-ci peut former une réclamation selon la directive de la Direction générale de la santé.¹

¹ <https://www.ge.ch/document/6488/telecharger>

11 DISPOSITIONS FINALES

11.1 Lieu de vie

Par sa signature, le résident 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.

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

11.3 For juridique

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

Fait à Genève, le

Fait à Genève le

Le résident et/ou son représentant

L'établissement

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

Annexes informatives :

- votre brochure d'accueil ;
- pour les résidents au bénéfice des prestations complémentaires : directive de l'Etat de Genève relative à l'utilisation, à la gestion et au contrôle du forfait pour dépenses personnelles (FDP) dans les établissements médico-sociaux (EMS), du 1^{er} mai 2022.

Annexes à signer (procurations, décharges, lettres) :

- procuration vis-à-vis de la Maison de Vessy pour correspondance avec la caisse maladie ;
- demande de versement à la Maison de Vessy des rentes (AVS et LPP) ;
- changement de domicile pour la banque ;
- formulaire de demandes d'autorisations.