

## CONDITIONS FINANCIERES

L'établissement est financé par trois sources :

- Un tarif « hébergement »
- Un tarif « dépendance »
- Un tarif « soins ».

Le tarif hébergement et une partie du tarif « dépendance » sont à la charge des résidents et/ou de leur famille, ils représentent les frais de séjour. Vous en trouverez le montant exact sur la fiche « tarifs »

Le tarif « dépendance » peut être pris en charge en totalité par le Conseil Départemental dont vous dépendez.

Si vos revenus mensuels excèdent un plafond fixé chaque année par décret, une contribution proportionnelle vous sera demandée.

Le tarif « soins » est versé directement à l'établissement par l'assurance maladie.

Vous trouverez dans les pages suivantes le détail de chaque tarif qui en explique le contenu et le fonctionnement.

### VOUS POUVEZ BENEFICIER D'AIDES

Il vous est possible, si vous réunissez les conditions légales et réglementaires, de percevoir une allocation logement.

De même, votre entrée en établissement peut vous donner droit à des déductions fiscales.

Enfin, sous certaines conditions, vous pouvez faire une demande d'aide sociale à l'hébergement. Si tel est votre souhait, nous vous donnerons les informations nécessaires.

#### CONDITIONS DE PAIEMENT

Le tarif hébergement majoré de votre contribution relative à la perte d'autonomie est payable à terme échu. Une facture, émise par le Trésor Public, vous sera envoyé dans les 15 premiers jours du mois suivant celui dû.

Lors de l'entrée, un dépôt de garantie vous sera demandé correspondant au tarif « hébergement » pour un mois de 31 jours.

**LE BUREAU DES ADMISSIONS EST A VOTRE DISPOSITION POUR  
TOUT RENSEIGNEMENT.**

## TARIF RELATIF A L'HEBERGEMENT

Le tarif relatif à l'hébergement, appelé « prix de journée » est à la charge du résident.

Il est fixé chaque année par le Président du Conseil Départemental de Seine et Marne. Il est porté à la connaissance des résidents et de leurs familles via un courrier et un affichage dans les différents services EHPAD.

Il comprend :

- l'hébergement,
- la restauration complète (petit-déjeuner, déjeuner, collation, dîner),
- le chauffage et l'éclairage,
- l'entretien des chambres et locaux communs,
- la fourniture de la literie et du linge de toilette et leur entretien,
- le blanchissage et l'entretien du linge personnel sous réservé qu'il soit marqué,
- les protections à usage unique si besoin,
- certains actes de radiographie courants,
- la participation aux activités organisées dans le cadre de l'animation.

Il ne comprend pas les frais relatifs à certaines animations proposées dans un cadre extérieur à l'EHPAD, ainsi que d'autres prestations telles le recours à une coiffeuse à domicile, les soins de pédicurie, etc.

Les coûts de ces dernières font l'objet d'une facturation particulière avec chaque intervenant. Ils restent à la charge du résident.

Dans certaines conditions, tout ou partie du tarif hébergement peut être pris en charge par l'aide sociale à l'hébergement de votre département d'origine (lieu de résidence avant entrée en institution)

## TARIF RELATIF A LA PERTE D'AUTONOMIE

Ce tarif est couvert par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), créée par la loi du 20 juillet 2001.

Pour en bénéficier, vous devez répondre à deux conditions :

- être âgé(e) de soixante ans et plus,
- faire l'objet d'une perte d'autonomie ne permettant plus d'effectuer seul(e) plusieurs actes de la vie quotidienne.

Pour cette dernière condition, il est établi un diagnostic par le médecin coordonnateur et l'équipe médicale dans le mois qui suit l'entrée en établissement.

En ce qui concerne les établissements, cette allocation permet de financer des services liés à la perte d'autonomie dans les actes de la vie quotidienne, notamment le personnel nécessaire à l'accompagnement.

Une partie de cette allocation est prise en charge par le Conseil Départemental du département où vous résidez avant votre entrée en établissement. Une partie est laissée à charge de chaque résident, au minimum le montant correspondant au tarif dépendance GIR 5 et 6.

### MODALITES PRATIQUES

Le dossier d'Allocation Personnalisée d'Autonomie est à retirer auprès de la mairie de la commune de résidence avant l'entrée en établissement.

L'APA peut vous être versée directement ; l'établissement vous facture alors la totalité du forfait dépendance, y compris la part prise en charge par le Conseil Départemental.

Vous pouvez également demander à ce que l'APA soit versée directement à l'établissement via un formulaire à compléter lors de l'entrée.

Dans le cas d'une prise en charge APA par le Conseil Départemental de Seine et Marne, l'allocation sera versée directement à l'établissement, sans nécessité de compléter la demande de versement à l'établissement.

## TARIF RELATIF AUX SOINS

Le forfait soins est fixé chaque année par le Préfet de Seine et Marne (via l'Agence Régionale de Santé). Suite à la signature d'une convention tripartite, l'établissement est doté d'un forfait global soins depuis le

Il comprend :

- les frais afférents à la surveillance médicale et aux soins courants assurés par le personnel de l'établissement,
- les honoraires des médecins généralistes intervenant dans l'établissement, y compris la nuit, les fins de semaine et les jours fériés,
- le coût des médicaments,
- les examens de biologie,
- les examens de radiographie courants,
- les honoraires d'auxiliaires médicaux libéraux (masseurs kinésithérapeutes, orthophonistes...) intervenant dans l'établissement.

Ce forfait ne comprend pas :

- les frais relatifs à une hospitalisation,
- les honoraires des médecins spécialistes.