

**Pôle de Gériatrie et de Soins de Suite
Polyvalents Vannes – Auray
EHPAD KERLEANO**

ENGAGEMENT DE PAYER
(Articles L.6145-11 du Code de la Santé Publique)

Je soussigné(e)

Nom..... Prénom.....

Adresse.....
.....

m'engage à régler les frais de séjour ainsi que les frais des prestations annexes de :

Moi-même

(1) M. Mme Prénom
Lien de parenté.....

A compter de mon (1) / son admission à l'EHPAD KERLEANO du Centre Hospitalier Bretagne Atlantique le...../...../.....

Je reconnais avoir été informé(e)

- Des tarifs journaliers applicables à la date du 01/01/2021 :

EHPAD KERLEANO

Tarif journalier hébergement + 60 ans chambre individuelle	58,66 € (cinquante-huit euros et soixante-six centimes)
Tarif journalier hébergement – 60 ans chambre individuelle	81,72 € (quatre-vingt-un euros et soixante-douze centimes)
Tarif journalier dépendance GIR 1 et 2	25,12 € (vingt-cinq euros et douze centimes)
Tarif journalier dépendance GIR 3 et 4	15,94 € (quinze euros et quatre-vingt-quatorze centimes)
Tarif journalier dépendance GIR 5 et 6	6,76 € (six euros et soixante-seize centimes)

- Des dispositions de l'article L 6145-11 du Code de la santé publique selon lesquelles « les établissements publics de santé peuvent exercer leurs recours, s'il y a lieu, contre les hospitalisés, contre leurs débiteurs et contre les personnes désignés par les articles 205, 206, 207 et 212 du code civil. Ces recours relèvent de la compétence du juge aux affaires familiales ».
- Qu'à défaut de règlement, une procédure sera engagée par le Centre Hospitalier Bretagne Atlantique devant le juge aux affaires familiales auprès du Tribunal de Grande Instance.

Il est reconnu que ces prix peuvent être révisés par l'autorité qui les a fixés. Dans ce cas, les nouveaux prix seront facturés aux résidents présents au jour de l'application des nouveaux tarifs.

« Lu et approuvé », le

Signature

(1) Si le soussigné n'est pas le résident