

**Nom et prénom du futur résident :** .....

**Domicilié(e) à :** .....

**Je soussigné(e),**

**Nom :** ..... **Prénom :** .....

**Né(e) le :** ...../...../.....

**Le cas échéant, qualité pour représenter le futur résident :** .....

**Adresse :** .....

**Code postal :** ..... **Commune :** .....

**Téléphone :** .....

**Sollicite mon admission en hébergement et reconnais avoir été informé(e) :**

- 1) des prix de journée en vigueur pratiqués dans la structure d'hébergement
- 2) de mon obligation à régler mensuellement à la Trésorerie du Centre Hospitalier de Saint-Brieuc les frais d'hébergement conformément au code de la Santé Publique
- 3) de la possibilité de solliciter le Conseil Départemental pour une demande d'aide sociale à l'hébergement en cas d'insuffisance de mes ressources

**Fait à :** ..... **le :** ...../...../.....

**Signature précédée de la mention « lu et approuvé, bon pour engagement de payer  
par jour de la somme de ..... »**

**(cf tarifs en vigueur page 2)**



**TARIFS HEBERGEMENT (applicables au 1<sup>er</sup> avril 2021)**

|   |                   |                  |                     |
|---|-------------------|------------------|---------------------|
| Domicile de secours en<br>Côtes d'Armor | Tarif hébergement | Tarif dépendance | Total à régler/jour |
|   | 59,49 €           | 5,62 €           | 65,11 €             |

|  |       |                   |                  |                     |
|--|-------|-------------------|------------------|---------------------|
| Domicile de secours hors Côtes d'Armor | GIR   | Tarif hébergement | Tarif dépendance | Total à régler/jour |
|  | 1 & 2 | 59,49 €           | 20,87 €          | 80,36 €             |
|  | 3 & 4 | 59,49 €           | 13,24 €          | 72,73 €             |
|  | 5 & 6 | 59,49 €           | 5,62 €           | 65,11 €             |

|                                 |                   |
|---------------------------------|-------------------|
| Résident âgé de moins de 60 ans | Tarif hébergement |
|                                 | 75,76 €           |

Domicile de secours = lieu de résidence de l'intéressé(e) avant toute admission en établissement.

*Textes de référence*

**CODE DE LA SANTE PUBLIQUE**

**Article R.6145-4**

Dans le cas où les frais de séjour des malades ne sont pas susceptibles d'être pris en charge soit par les services de l'aide sociale, soit par un organisme d'assurance maladie, soit par le Ministère chargé des Anciens Combattants et Victimes de Guerre ou par tout autre organisme public, les intéressés ou, à défaut, leur famille ou un tiers responsable souscrivent un engagement d'acquitter les frais de toute nature afférents au régime choisi (...).

**Article L.6145-11**

Les établissements publics de santé peuvent toujours exercer leurs recours, s'il y a lieu, contre les hospitalisés, contre leurs débiteurs et contre les personnes désignées par les articles 205, 206, 207 et 212 du Code Civil. Ces recours relèvent de la compétence du Juge aux Affaires Familiales.

**CODE CIVIL**

**Article 205**

Les enfants doivent des aliments à leurs père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin.

**Article 206**

Les gendres et belles-filles doivent également et dans les mêmes circonstances, des aliments à leur beau-père et belle-mère, mais cette obligation cesse lorsque celui des époux qui produisait l'affinité et les enfants issus de son union avec l'autre époux sont décédés.

**Article 207**

Les obligations résultant de ces dispositions sont réciproques.

Néanmoins, quand le créancier aura lui-même manqué gravement à ses obligations envers le débiteur, le juge pourra décharger celui-ci de tout ou partie de la dette alimentaire.

**Article 212**

Les époux se doivent mutuellement fidélité secours et assistance.