

## Annexes

### Annexe 1 : Informations générales

La résidence le Manoir est membre de l'association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées (AFIPA) <http://www.afipa-vfa.ch>. Elle a signé la charte éthique de l'association que vous pouvez consulter à la réception sur le panneau d'affichage situé en face des boîtes aux lettres.

Les résidents du Manoir disposent d'une liberté d'action dans la mesure où elle n'entrave pas celle des autres et dans les limites du présent règlement.

### 1. Absences

Les pensionnaires qui s'absentent le temps d'un repas sont priés de s'annoncer si possibles la veille à la cuisine. Pour toute absence d'un jour, d'un week-end ou plus, les pensionnaires sont priés de s'annoncer au personnel de garde le plus tôt possible.

Conformément aux nouvelles directives du Département de la Santé publique et des Affaires sociales, en cas d'absence pour des raisons de vacances ou d'hospitalisation, la facturation interviendra de la façon suivante :

- facturation intégrale du jour de départ et du jour de retour.
- facturation de la réservation du lit,
- non-facturation des soins spéciaux, des participations des assureurs-maladie et des repas.

### 2. Admissions - Départ

Les personnes qui souhaitent habiter « Le Manoir » prennent contact avec l'infirmier-chef. Si elles souhaitent quitter la résidence, elles donneront leur congé **un mois avant leur départ**.

### 3. Animation

Les frais d'organisation des activités culturelles et sociales sont en principe gratuits. Dans des cas particuliers, une participation financière peut être demandée. Le programme d'animation est publié hebdomadairement sur les panneaux d'affichage et sur les écrans plats.

### 4. Animaux

Les animaux de compagnie sont acceptés aux conditions suivantes :

- s'ils sont propres, capables de vivre en chambre et correctement pris en charge par leur propriétaire.
- s'ils ne menacent pas et n'agressent pas les autres résident-e-s et le personnel de l'établissement.

Si ces conditions ne sont pas remplies, le Manoir peut exiger que l'animal quitte la résidence et qu'il soit repris par l'entourage à défaut par la Spa.

### 5. Appareils électriques

Le branchement et l'installation d'appareils électriques en chambre, tels que chauffage, machine à café, chauffe-eau, frigidaire sont confiés au service technique de la résidence pour des raisons de sécurité et de respect des prescriptions.

## 6. Argent et objets de valeur

Il est demandé une attention particulière en ce qui concerne l'argent et les objets de valeur. La Direction décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol.

Nous proposons aux résidents d'utiliser les services de la banque ou de la poste. De l'argent peut également être déposé à la réception de la résidence. Le Manoir accord également des avances, cafétéria, argent de poche, reportées sur la facturation.

## 7. Assurances

Par la signature du contrat d'hébergement, les résidents sont assurés auprès de notre assurance collective en responsabilité civile et en assurance ménage. La prime est facturée mensuellement. Pour les objets de valeur, les résident-e-s s'assurent individuellement.

## 8. SERAFE – exonération de la redevance Radio-télévision

Les personnes résidant dans un home pour personnes âgées sont exonérées de la redevance radio-télévision. Depuis 2019, les établissements médico-sociaux sont considérés comme des ménages collectifs qui doivent payer la redevance des ménages collectifs pour leurs membres. La redevance est donc payée directement par le Manoir. L'information sur les assujettis est donnée à l'organe de perception de la redevance par le registre des habitants de chaque commune.

## 9. Cafétéria / terrasse

La cafétéria est ouverte selon les horaires affichés les quotidiens et périodiques habituels sont à disposition. Il n'y a aucune obligation de consommer.

## 10. Chambres

Les chambres sont équipées d'un lit électrique, d'une TV, d'une armoire et d'une table de nuit. Les résidents peuvent apporter leurs meubles personnels et des tableaux dans la mesure où ils n'entravent pas la circulation dans la chambre. Si nécessaire, nous complétons l'ameublement. Le concierge se charge de la fixation de la décoration murale.

## 11. Coiffure et pédicure

### Coiffeuse :

**Mme Tania Abrantes Azevedo**, coiffeuse, est à votre disposition les lundis ou mardis matin au salon de coiffure (2<sup>ème</sup> étage du côté Jardin). Veuillez prendre rendez-vous auprès du service Aide & soins de votre unité, ou directement auprès de Mme Abrantes au 026 466 27 41.

### Podologue :

**Mme Charline Bulliard**, pédicure-podologue, est à votre disposition un jour par mois, au 2<sup>ème</sup> étage du côté Cour.

### Tarifs

Shampooing – mise en plis en plis et fixatif	CHF 30.00
Coupe dame	CHF 42.00
Permanente (tout compris)	CHF 90.00
Teinture (tout compris)	CHF 70.00
Coupe homme	CHF 17.00

### Tarifs

Veillez-vous inscrire directement auprès du service Aide et soins de votre unité. La prestation est facturée CHF 70.00 par séance (45 min.)

La coiffeuse et la pédicure travaillent sur rendez-vous, dans un salon prévu à cet effet. Le choix de la pédicure et de la coiffeuse reste libre.

## 12. Courrier

Chaque résidant dispose d'une boîte à lettres individuelle où lui sont adressés son courrier privé, ses journaux ainsi que la correspondance interne de la Résidence. Pour les personnes dépendantes, nous demandons que le courrier soit adressé directement à la personne de référence.

La distribution du courrier est assurée par la poste de Givisiez. Le courrier peut être posté dans la boîte jaune des PTT qui se trouve à l'arrêt de bus près de l'administration communale.

Nous vous prions de faire les changements d'adresses à votre nom et/ou au nom de la personne répondante en ce qui concerne l'AVS – Caisse maladie – Banque – CCP etc.

## 13. Déplacements

On peut voyager du Manoir de Givisiez jusqu'au centre de la ville de Fribourg avec :

### Le bus \*

Givisiez est desservi par deux lignes :

- le bus de la ligne Fribourg - Corminboeuf (resp. Chésopelloz), qui s'arrête près de l'administration communale située en face du Manoir,
- le bus de la ligne Fribourg - Avenches, qui s'arrête près de « l'Hôtel – Restaurant de l'Escale ».

### Le trolleybus

En marchant 10 minutes, vous pouvez prendre le trolleybus à son terminus, Mont-Carmel, puis vous rendre jusqu'en ville. Depuis la ville, vous pouvez reprendre le trolleybus en face de la poste principale pour revenir jusqu'au terminus du Jura.

### Le train \*

Ligne Fribourg - Anet : en marchant 10 minutes, vous pouvez prendre le train à la gare de Givisiez (hauteur du passage à niveau). Pour le retour depuis Fribourg, demandez au contrôleur l'arrêt pour la gare de Givisiez.

### Taxi Passe Partout: 026 422 56 20 (8h00 à 16h00)

Le service de taxi fonctionne sur réservation du lundi au vendredi pour des personnes âgées ne pouvant plus utiliser les transports publics.

NB : Les horaires des bus et des trains sont affichés à la réception du Manoir, en face des boîtes aux lettres.

Les transports (médecin, physio...) sont assumés par la famille à défaut ils sont réalisés et facturés par le Manoir (CHF 20.- taxe + CHF 1.-/km).

## 14. Financement du séjour

L'administration est à disposition des résidants, des familles, de leur entourage pour examiner toutes les questions liées au financement du séjour au Manoir.

## 15. Fumée

La fumée est interdite dans l'ensemble du bâtiment depuis le 1 mars 2007. Les résidants peuvent fumer dans le fumoir situé à côté du bureau de la Direction ou à l'extérieur

## 16. Horaires de la poste et de la bibliothèque

Heures d'ouvertures	Poste de Givisiez	Bibliothèque de Givisiez
Lundi	de 07h30 à 12h00 de 13h30 à 18h00	fermée
Mardi		de 15h30 à 19h00
Mercredi		de 13h30 à 16h00
Jeudi		de 15h30 à 18h00
Vendredi		fermée
Samedi	de 08h30 à 11h00	de 10h00 à 12h00

## 17. Journaux

Des journaux (quotidiens, hebdomadaires, mensuels) sont à disposition à la cafétéria ainsi qu'au salon de la réception.

## 18. La Liberté

Les bénéficiaires de PC peuvent demander une réduction de 25 % de l'abonnement à «La Liberté».

## 19. L'Infomanoir

C'est le titre du journal du Manoir que vous recevrez une fois par mois ou que vous pouvez lire sur notre site internet : [www.lemanoir.ch](http://www.lemanoir.ch)

## 20. Lingerie

Le Manoir possède un service de buanderie. Le lavage, le repassage ainsi que les petits raccommodages sont compris dans le prix de pension. Le linge de lit, de toilette et de maison est fourni par l'établissement. Nous attirons tout particulièrement votre attention, ainsi que celle de votre famille, sur la nécessité d'apporter des vêtements d'entretien facile, lavable en machine (sous-vêtement lavable à 95°), de sélectionner les habits que vous pouvez porter lors de votre séjour en quantité suffisante et pas trop usagés.

La buanderie décline toute responsabilité lors du lavage en machine des habits délicats en laine ou en fibre spéciales de marque « Damart, Emosan, Medina » etc. En effet ces textiles ne supportent pas notre mode de lavage car ils se feutrent et rétrécissent. Nous vous recommandons de ne pas couper les étiquettes indiquant les symboles d'entretiens des vêtements.

Le marquage des habits est assuré par nos soins, il est obligatoire car il permet une identification immédiate des vêtements.

**Attention :** *Tous les habits achetés ou reçu en cours de séjour doivent être au préalable confiés à la lingerie pour le marquage. Les habits non marqués sont des habits perdus.*

Le nettoyage chimique ainsi que les travaux de couture sont facturés au prix coûtant.

### Tarifs de couture

Pose des étiquettes	CHF 1.70
Raccourcir ou rallonger les manches	De CHF 15.00 à 18.00
Raccourcir ou rallonger les pantalons	De CHF 15.00 à 18.00
Changer une fermeture-éclair (sans matériel)	De CHF 15.00 à 18.00
Raccourcir ou rallonger les jupes	De CHF 18.00 à 20.00
Reprendre les côtés des jupes et pantalons	CHF 20.00
Raccourcir ou rallonger les manteaux	De CHF 30.00 à 40.00

Le lavage et le petit raccommodage sont compris dans le prix de pension.





## Annexe 2 : Informations financières

La Caisse de compensation du canton de Fribourg calcule au début de chaque année, ou lors de l'admission d'un nouveau résidant, ou si une situation de santé se modifie, son droit aux prestations complémentaires (PC) ainsi qu'aux participations aux frais d'accompagnement (PACC).

Elle établit en principe pour les anciens résidants une nouvelle décision dans le courant du printemps et pour les nouveaux résidants qui ont déposé une demande de prestations complémentaires lors de leur admission, une première décision dans un délai d'environ 3 mois.

Dès que nous sommes en possession de la décision de participation aux frais d'accompagnement, nous l'introduisons dans la facturation en déduction des montants qui vous sont facturés. Nous établissons si nécessaire un décompte rétroactif qui sera porté en déduction des prochaines factures. Des variations à la baisse ou à la hausse peuvent intervenir lors des nouvelles évaluations. Elles modifient, voire suppriment la participation aux frais d'accompagnement ou les prestations complémentaires. Dans tous les cas, la situation financière du résidant et ses revenus doivent lui permettre de faire face à ses factures. Il peut s'écouler quelques semaines entre une décision et sa répercussion dans la perception ou la facturation de la différence.

Par conséquent, nous facturons dans un premier temps l'ensemble des frais dans l'attente de ces décisions. Si vous rencontrez des difficultés financières, pour régler les premières factures, nous vous demandons de les acquitter en fonction des revenus du résidant et par ordre d'arrivée. Vous pouvez en tout temps contacter notre comptabilité, Mme Anne Gaillard au 026 477 61 13, pour des renseignements complémentaires.

### 1. Tarifs

Conformément à la LPMS, Loi sur les prestations médico-sociales, les différents éléments du prix de journée sont fixés par le service de la prévoyance sociale du canton de Fribourg et les assureurs. Pour les EMS du canton, ils se décomposent en 3 tarifs, soit :

- Le prix de pension couvrant la prestation hôtelière (frais de logement, repas, boissons, entretien du linge et la plupart des activités de l'animation).
- Le prix des soins représentant la participation des assurances-maladies.
- Le prix de l'accompagnement couvrant les salaires et charges sociales du personnel d'accompagnement.

Le **Conseil d'Etat** fixe les prix de pension maximums pris en compte dans le calcul des prestations complémentaires à l'AVS.

La **Direction de la Santé Publique** fixe, pour chaque établissement, les prix de l'accompagnement. Ceux-ci varient selon les qualifications et l'expérience du personnel engagé.

Les prix des soins résultent des négociations entre les **EMS** et les **assurances-maladies**. Elles sont identiques dans tous les EMS du canton.

Depuis le 1er janvier 2015, les prix de l'accompagnement sont calculés en fonction du degré RUG\* issu du système RAI\*-Soft, reconnu par les assureurs. Jusqu'à lors, l'accompagnement était calculé sur l'index du RAI. A compter du 1er janvier 2015, seul l'index du RUG sera pris en compte pour la tarification (cf. tableau ci-dessous). Il se peut donc que les PACC\* augmentent ou diminuent en fonction du degré RUG.

\*RUG = Resources Utilization Groups

\*RAI = Resident Assessment Instrument

\*PACC = Participations aux frais d'accompagnement par la caisse de compensation



Tarifs 2019 journaliers

Degré RAI	Niveau RUG	A charge des résidents				Total à charge du résident
		Prix de pension	Part de soins (20% du prix des soins à charge des caisses-maladies)	Prix de l'ac-compagne-ment	Forfait télé-communications	
1	PA0	105.00	1.80	8.50	1.50	116.80
2	PA1	105.00	3.60	8.50	1.50	118.60
3	BA1, PA2	105.00	5.40	76.00	1.50	187.90
4	BA2, IA1	105.00	7.20	76.00	1.50	189.70
5	CA1, PB1, PB2	105.00	9.00	76.00	1.50	191.50
6	BB1, BB2, IA2, IB1 PC1, PC2	105.00	10.80	76.00	1.50	193.30
7	CA2, IB2, PD1, SE1	105.00	12.60	76.00	1.50	195.10
8	CB1, PD2, RLA, RMA	105.00	14.40	76.00	1.50	196.90
9	CB2, CC1, PE1, RMB, SSA	105.00	16.20	76.00	1.50	198.70
10	PE2, RLB	105.00	18.00	76.00	1.50	200.50
11	CC2, SE2, SSB	105.00	19.80	76.00	1.50	202.30
12	RMC, SE3, SSC	105.00	21.60	76.00	1.50	204.10

Degré RAI	Niveau RUG	À charge des caisses-maladies	A charge des pouvoirs publics	Total général (hors frais divers)	Total coût des soins
		Prix des soins	Coût résiduel des soins		
1	PA0	9.00	0.20	126.00	11.00
2	PA1	18.00	11.40	148.00	33.00
3	BA1, PA2	27.00	21.60	236.50	54.00
4	BA2, IA1	36.00	34.80	260.50	78.00
5	CA1, PB1, PB2	45.00	51.00	287.50	105.00
6	BB1, BB2, IA2, IB1 PC1, PC2	54.00	51.20	298.50	116.00
7	CA2, IB2, PD1, SE1	63.00	61.40	319.50	137.00
8	CB1, PD2, RLA, RMA	72.00	72.60	341.50	159.00
9	CB2, CC1, PE1, RMB, SSA	81.00	80.80	360.50	178.00
10	PE2, RLB	90.00	88.00	378.50	196.00
11	CC2, SE2, SSB	99.00	96.20	397.50	215.00
12	RMC, SE3, SSC	108.00	115.40	427.50	245.00



**Lors d'absences** de plus de 2 jours (hospitalisation ou vacances), un montant de CHF 10.- / jour sera déduit.

**Le transport des résidents** est en principe organisé par la famille ou l'entourage. Le résident et/ou sa famille peuvent solliciter les services de Passepartout au numéro 026 422 56 20. Le prix de la course (Givisiez et villages directement voisins) est de CHF 5.-. Les courses plus longues coûtent CHF 3.- de prise en charge + CHF -.60/km. Les trajets réalisés à titre personnel, par le Manoir, pour un résident (médecin, dentiste, commissions, divers...) sont facturés CHF 20.- + CHF 1.- par km.

## 2. Financement

En fonction de sa situation financière, le résident peut bénéficier d'une prestation complémentaire et/ou d'une subvention cantonale (participation aux frais d'accompagnement) s'il est domicilié dans le canton de Fribourg. Il est tenu compte des éléments suivants.

### Revenus :

1. Rente individuelle AVS maximale CHF 2350.-
2. Caisse de retraite, autres rentes et revenus, revenus de la fortune (intérêts)
3. Allocation pour impotence : faible CHF 235.-, moyenne CHF 588.-, grave CHF 940.-
4. 1/10 de la fortune dépassant CHF 200'000.- de franchise individuelle pour le calcul des subventions cantonales
5. une part de fortune lorsque celle-ci dépasse la franchise de CHF 37'500.- pour une personne seule et CHF 60'000.- pour un couple. La part de fortune dépassant la franchise est prise en compte comme revenu, dans la mesure suivante :
  - 1/5 pour les bénéficiaires de rentes de vieillesse vivant dans un home
  - 1/10 pour les couples (bénéficiaires de rentes de vieillesse) dont un conjoint vivant dans un home et l'autre à domicile
6. Franchise immeuble : CHF 112'500.00 pour les propriétaires qui habitent leur bien immobilier. Attention, franchise de CHF 300'000.00 en cas de situation mixte (un conjoint à domicile et l'autre en home) et également CHF 300'000.00 de franchise dès qu'une allocation pour impotent (AI/AVS/AA/AM) est versée pour le propriétaire habitant son immeuble, valable depuis 2011

### Charges prises en comptes :

1. Les frais de pension et d'accompagnement, le 20% du prix des soins
2. Forfait caisse-maladie 2018 : CHF 5'604.- pour la Sarine (CHF 5'076.- pour les autres districts) (le lieu de résidence, même en EMS, détermine quel forfait doit être appliqué).
3. Les charges liées à l'acquisition des revenus (exemple : immeubles)
4. Un forfait pour « dépenses personnelles » de 320.- par mois (argent de poche, assurance RC, achat de vêtements, forfait télécommunication, coiffeur, pédicure, teinturerie, produits d'hygiène, assurance maladie complémentaire)
5. Les impôts ne sont pas pris en compte dans le calcul

### Remboursements

Les bénéficiaires des prestations complémentaires peuvent demander le remboursement de :

- La quote-part aux frais de soins facturée par l'assurance-maladie jusqu'à concurrence de **CHF 700.- par an**
- La franchise annuelle de **CHF 300.-**
- Les frais dentaires, moyens auxiliaires, frais de transport (70 ct par km pour un véhicule privé)

Les factures et décomptes sont adressés à la caisse de compensation, trimestriellement, ou semestriellement, mais au plus tard dans les douze mois après la date d'émission des factures ou décomptes.

### 3. Demande de prestations complémentaires (PC) pour les personnes séjournant définitivement dans un home

La Loi fédérale sur les prestations complémentaires prévoit que les bénéficiaires de rentes AVS ou AI ont droit à de telles prestations, si leurs dépenses sont supérieures à leurs ressources. Pour calculer les dépenses des personnes qui vivent de façon durable dans un home, il est tenu compte notamment de la taxe facturée par l'établissement (pension + soins fixes), d'un montant pour les dépenses personnelles et d'un forfait pour les primes à l'assurance maladie. Les ressources sont constituées essentiellement par les rentes, pensions, intérêts de capitaux, le cas échéant, une part de fortune.

Si vous êtes d'avis que vous remplissez les conditions précitées et avez votre domicile légal dans notre canton, vous avez la possibilité de présenter une demande de prestations complémentaires.

1. Le formulaire adéquat peut être téléchargé sur le site [www.caisseavsfr.ch](http://www.caisseavsfr.ch) et doit être envoyé à la caisse de compensation (Imp. de la Colline 1, 1762 Givisiez).
2. Il est important de joindre toutes les pièces justificatives nécessaires : coupons ou avis bancaires pour les rentes et pensions, attestations bancaires indiquant la situation des capitaux au 1er janvier de l'année en cours, dernier avis de taxation fiscale.
3. En principe, lors des six mois suivants l'admission, le droit aux prestations complémentaires, prend naissance le premier jour du mois au cours duquel l'admission a eu lieu, pour autant que les conditions soient réalisées. Au-delà, le droit, aux prestations complémentaires, prend naissance le premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée (art. 12 LPC\*).
4. Le délai légal pour les remboursements des frais de maladie et d'invalidité est de 15 mois (art.15 LPC\*).

\* 831.30 Loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (Loi sur les prestations complémentaires, LPC)

### 4 Assurance-maladie

Les résidents, respectivement leur répondant, voudront bien nous informer des dispositions particulières concernant leur assurance de base, notamment sur le choix de l'option « médecin de famille » qui nécessite d'appeler en priorité le médecin traitant avant toute consultation. Depuis le 1er janvier 2012, les participations de la Caisse cantonale de Compensation au paiement des primes de l'assurance-maladie sont versées directement aux caisses.

### 5 Remboursements particuliers

En plus des subventions, les bénéficiaires de prestations complémentaires peuvent présenter un décompte auprès de la Caisse de compensation de Fribourg afin de se faire rembourser les frais de maladie non-couverts par la Caisse (tel que détaillés sur le site [www.caisseavsfr.ch](http://www.caisseavsfr.ch), rubrique « Remboursement des frais de maladie »).

- frais de dentiste. Si le traitement préconisé s'avère élevé (plus de CHF 1'000.00), il serait bon d'adresser un devis au préalable ;
- frais d'aide, de soins et de tâches d'assistance à domicile ou dans des structures ambulatoires;
- frais supplémentaires liés à un régime alimentaire nécessaire à la survie;
- frais de transport vers le centre de soins le plus proche;
- frais de moyens auxiliaires (location de lits électriques, par ex.);
- frais payés au titre de la participation aux coûts dans le cadre de l'assurance-maladie (quote-part et franchise), jusqu'à concurrence de CHF 1'000.00 par année;
- frais de séjour de convalescence et frais de séjour dans une station thermale prescrits par le médecin, moyennant déduction d'un montant approprié pour l'entretien.

## 6 Remise d'impôts

Les personnes qui bénéficient des prestations complémentaires et qui ont une fortune inférieure à CHF 37'500.- peuvent adresser une demande, lors du décompte final, de remise d'impôts par suppression de la cote d'impôt (art. 36 al. 1 let. i LICD). A toutes fins utiles, veuillez informer votre commune (papiers déposés) qu'une demande de remise d'impôts sera déposée au prochain décompte final. **Attention ne payez pas d'acomptes**, ils ne sont jamais remboursés, même si une demande de remise est acceptée.

## 7 Dépôt des papiers et des demandes financières

En principe, les papiers restent déposés dans l'ancienne commune. Les demandes de prestations complémentaires sont à envoyer à la Caisse de compensation (Imp. de la Colline 1, 1762 Givisiez).



### Annexe 3 : Nomination d'un représentant administratif

Je soussigné(e) :

Nom : {r:lname} ..... Prénom : {r:fname} .....

N° AVS : {r:avs} .....

Hébergé(e) à : **La Résidence Le Manoir** .....

**désigne**, par la présente :

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : ..... NPA / Localité : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

Adresse mail : ..... Lien de parenté : .....

En qualité de **représentant administratif** afin de gérer les affaires courantes, à savoir :

- La gestion, le contrôle et le règlement des frais courants, notamment des factures de pension de l'établissement sur mes biens propres,
- Les démarches administratives liées à l'obtention des prestations complémentaires et autres participations ou exonérations, et au versement de prestations sociales et leur encaissement ;
- La gestion de mes montants pour dépenses personnelles et/ou le contrôle du compte établi par l'établissement.
- Les relations avec l'assureur maladie.

La durée de la présente procuration n'est pas limitée. Elle est valable si le mandant et le mandataire ont la capacité de discernement au moment de la signature du document. Elle s'éteint avec la perte de la capacité de discernement du mandant ou du mandataire, au profit des dispositions légales sur le droit de la protection de l'adulte.

Je soussigné(e) reconnait par la présente que les actes et affaires juridiques conclus en vertu de la présente procuration par le mandataire me lient valablement en tout temps.

Lieu : ..... Date : .....

Signature du résidant :

Signature du représentant administratif :

.....

.....



#### Annexe 4 : Nomination d'un représentant thérapeutique

Je soussigné(e) :

Nom : {r:lname} ..... Prénom : {r:fname} .....

N° AVS : {r:avs} .....

Hébergé(e) à : **La Résidence Le Manoir** .....

**désigne**, par la présente :

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : ..... NPA / Localité : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

Adresse mail : ..... Lien de parenté : .....

En qualité de **représentant thérapeutique** pour s'entretenir avec le médecin sur les soins médicaux à m'administrer et décider en mon nom au cas où je deviendrais incapable de discernement (art. 370 de Code Civil)

#### Remarques :

Le résidant peut donner des instructions au représentant thérapeutique sur le type de soins qu'il souhaite (ou non) recevoir (cf. directives anticipées).

Le résidant peut prévoir des solutions de remplacement pour le cas où le représentant thérapeutique désigné déclinerait le mandat, ne serait pas apte à le remplir ou le résilierait.

Le représentant thérapeutique agit conformément aux intérêts objectifs du résidant, en tenant compte de sa **volonté présumée** (art. 51 Loi sur la santé).

La durée de la présente procuration n'est pas limitée. Elle est valable si le mandant et le mandataire ont la capacité de discernement au moment de la signature du document.

Lieu : ..... Date : .....

Signature du résidant :

Signature du représentant thérapeutique :

.....

.....







# Demande de versement de prestations AVS/AI/APG/PC/AF en mains de tiers



## 1. Identité de l'ayant-droit

### 1.1 Nom

indiquer aussi le nom de célibataire

### 1.2 Tous les prénoms

le prénom usuel en majuscules

### 1.3 Date de naissance

jj, mm, aaaa

### 1.4 Numéro d'assuré

13 chiffres, inscription sans points et espaces.

Le numéro AVS figure aussi sur la carte suisse d'assurance-maladie.

### 1.5 Adresse

Rue, no

NPA, Localité

Téléphone / Portable

Courriel

### 1.6 Existe-t-il une curatelle ?

oui  non

Si oui : Nom et adresse du curateur

Siège de l'autorité de protection de l'adulte

A joindre : Copie de l'acte de nomination du curateur et la description des obligations et des tâches

## 2. Type et montant de la prestation

### 2.1 Pour quelle prestation AVS/AI/APG/PC/AF le versement à un tiers est-il souhaité ?

### 2.2 Quel est le montant de la prestation (en francs) ?

si connu

## 3. Demande de versement à un tiers

### 3.1 La demande est-elle déposée par l'ayant-droit ?

oui  non

Motif incitant à demander le paiement en main de tiers :

**Remarque :**

Si oui, l'ayant-droit doit donner procuration en signant au ch. 5 et faire signer la demande par la personne ou autorité désignée au ch. 4

**3.2 La demande est-elle déposée par un tiers ou une autorité qualifiée ?**

oui  non

Motif des doutes sur la capacité de l'ayant-droit à utiliser les prestations de façon appropriée et de son incapacité à les utiliser lui-même :

**3.3 L'ayant-droit est-il assisté de manière durable?**

oui  non

**4. Versement de la prestation**

---

Le versement de la prestation s'effectue sur le compte bancaire ou postal du tiers ou de l'autorité qualifiée :

Titulaire du compte

Adresse du tiers ou de l'autorité qualifiée

Nom et adresse de la banque / poste

N° IBAN

**Remarques**

## 5. Remarques importantes et signature

---

L'ayant-droit et le tiers ou l'autorité qualifiée ont pris connaissance du mémento 3.05 «Versement de prestations AVS/AI/APG/PC/AF en mains de tiers».

Le tiers ou l'autorité qualifiée s'engage à informer sans délai la caisse de compensation AVS compétente, l'office AI, l'organe PC, ou la caisse d'allocations familiales, de tout changement dans la situation personnelle ou financière de l'ayantdroit modifiant son droit à une prestation. On entend par là notamment le mariage ou l'enregistrement d'un partenariat, le divorce ou la dissolution judiciaire d'un partenariat, la naissance d'un enfant, le décès, le changement d'adresse, le séjour de l'ayant-droit plus de trois mois à l'étranger, etc. Le tiers ou l'autorité qualifiée prend connaissance de son obligation légale de restituer une prestation à laquelle il n'avait pas droit ou dont le montant était trop élevé.

Le/la soussigné(e) certifie avoir répondu à toutes les questions de manière complète et conforme à la vérité.

Lieu et date

Signature de l'ayant-droit ou de son représentant

Adresse du représentant

Lieu et date

Signature du tiers ou de l'autorité qualifiée qui présente la demande, ou à qui la prestation doit être versée en vertu de la procuration susmentionnée donnée par l'ayant-droit.

**Prière de ne pas attacher vos documents ensemble.**

**Pièces à joindre à la demande :**

- Procuration pour le représentant (original)
- Copie de l'acte de nomination du curateur et la description des obligations et des tâches





ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

Service de la prévoyance sociale SPS  
Sozialvorsorgeamt SVA

Route des Cliniques 17, 1701 Fribourg

T +41 26 305 29 68, F +41 26 305 29 54  
www.fr.ch/sps

### GARANTIE FINANCIÈRE EMS

pour les prestations de **soins** fournies dans un établissement médico-social (**EMS**)  
du canton de Fribourg à une personne domiciliée **hors canton** pour l'année **2018**

Informations concernant l'octroi d'une garantie financière :

- > Le coût résiduel des soins (à savoir la part des frais de soins non financée par les contributions des assureurs-maladie et du résidant) fournis dans un établissement médico-social (EMS) du canton de Fribourg à une personne non domiciliée dans le canton fait l'objet d'une garantie financière.
- > La demande de garantie financière nécessite le consentement de la personne ou de son représentant légal.
- > La demande de garantie financière est adressée par l'EMS du canton de Fribourg à l'autorité compétente du canton de domicile de la personne, avant son entrée dans l'établissement.
- > La garantie de prise en charge financière est valable pour l'année 2018.

A. Données de la personne			
Nom, prénom		Date de naissance	
Sexe	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	N°AVS	
Commune de domicile	<input type="checkbox"/> Sous curatelle <input type="checkbox"/> Sous tutelle		
<p><b>Confirmation et consentement</b> : Le ou la bénéficiaire de la prestation ou son représentant légal confirme les renseignements. Il/elle déclare accepter la demande de garantie financière, en particulier l'utilisation liée à ce but de renseignements personnels. Les autorités compétentes sont autorisées à fournir les renseignements nécessaires à la prise en charge du coût des soins leur incombant.</p> <p>Nom : _____ Prénom : _____ Date : _____</p> <p>Signature : .....</p>			

B. Données liées à la prestation fournie en EMS			
Nom EMS		Adresse	
		NP Localité	

Téléphone		Fax	
Date d'entrée		E-mail	
<b>Tarif et type de prestation</b>			
La garantie porte sur le montant correspondant au niveau de soins requis par le/la bénéficiaire de la prestation :			
Niveau de soins requis	<input type="checkbox"/> Long séjour	<input type="checkbox"/> Court séjour	
1 - 2	/ jour	/ jour	
3 - 4 - 5	/ jour	/ jour	
6 - 7 - 8	/ jour	/ jour	
9 - 10 - 11 - 12	/ jour	/ jour	
Lieu et date : _____ ,			
Signature du responsable de l'établissement .....			

<b>Décision de l'autorité compétente</b>	
La garantie de prise en charge financière portant sur la part du coût des soins à charge des pouvoirs publics pour le/la bénéficiaire de la prestation définie ci-dessus	
<input type="checkbox"/> est accordée	<input type="checkbox"/> est refusée
<b>Autorité compétente</b>	
Nom :	Adresse :
	NP Localité :
Téléphone :	Email :
Lieu, date : _____ ,	Signature : .....

Manoir\_EXT-FOR-6.1-11

Ce document est à renvoyer au :

Service de la prévoyance sociale  
Secteur des établissements médico-sociaux  
Route des Cliniques 17  
1701 Fribourg