



## CONTRAT Centre de Jour pour Personnes Agées (CJPA/ FOYER DE JOUR)

Entre les soussignés :

1. La société à responsabilité limitée **PÄIPERLÉCK S.à r.l.**, établie et ayant son siège social à L-5485 Wormeldange-Haut, 64 Hiel, inscrite au Registre de Commerce et des Sociétés de Luxembourg sous le numéro B 146.722, représentée par son gérant actuellement en fonction, ou par la personne déléguée à la gestion journalière, exploitant le Centre de Jour pour personnes âgées (Foyer du jour) sis au [adresse du foyer du jour],  
ci-après dénommée « **PÄIPERLÉCK** » ou le « Prestataire »,  
d'une part

et

2. Madame/Monsieur [xxx], demeurant au [xxx], né(e) le [xxxxx], matricule n° [xxxx],  
Représenté(e) (en cas de tutelle) ou assisté(e) (en cas de curatelle) par \_\_\_\_\_,  
demeurant \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
.....  
*[biffer ce qui ne convient pas]*

ci-après dénommé(e) « le Client »,

d'autre part

ensemble dénommé(e)s « les Parties ».

Il est convenu et exposé ce qui suit concernant la présente convention :

### ARTICLE 1 : OBJET DE LA CONVENTION



La présente convention a pour objet de fixer les droits et obligations des Parties dans le cadre de la présence du Client au Centre de Jour pour Personnes Agées, dénommé ci-après « CJPA » ou le « Foyer ».

## **ARTICLE 2 : DUREE DU CONTRAT & RESILIATION MOYENNANT PREAVIS**

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée et prend effet le :

.....

Les Parties sont néanmoins libres de le résilier (sans motivation) par courrier recommandé avec accusé de réception moyennant respect d'un préavis d'un mois, prenant cours le lendemain de la date d'envoi (le tampon de la poste faisant foi pour la date de début).

En cas de décès du client, le présent contrat prend automatiquement fin le jour du décès à condition que :

- Le Responsable du CJPA ait été informé le jour-même voire le lendemain (ceci dans un souci d'organisation interne)

ou que

- Le Prestataire ait été informé par écrit par l'un des membres de la famille du défunt ou par toute autre personne étant en lien direct avec le défunt à l'adresse suivante :

Päiperléck S.à r.l.  
Bureaux administratifs, conc. Contrat Foyer CJPA  
64 Hiel, L-5485 Wormeldange-Haut

La notification doit être accompagnée d'un certificat de décès.

## **ARTICLE 3 : RESILIATION AVEC EFFET IMMEDIAT**

Les Parties sont autorisées (sous réserve de motiver leur demande) à résilier le présent contrat avec effet immédiat dans les cas suivants :

### **a) Résiliation à l'initiative du Client**

Ladite résiliation peut intervenir en cas de déménagement, dégradation de l'état général, pathologies, perte des droits par l'assurance dépendance, entrée en institution etc..

### **b) Résiliation à l'initiative du Prestataire**

Le Prestataire est en droit de résilier le présent contrat avec effet immédiat, lorsque deux factures sont restées impayées et ce malgré deux rappels restés infructueux.

Il en est de même en cas de non-respect par le Client du règlement interne (qui fait partie intégrante du présent contrat).



Le Prestataire est également autorisé à résilier le présent contrat avec effet immédiat lorsque le personnel du Prestataire estime que l'état de santé du Client s'est dégradé à un point tel que sa sécurité, voire celle des autres clients ou celle du personnel, ne peut plus être assurée.

Le Prestataire est en droit de résilier en cas de mauvais comportement réitéré (menaces, danger, etc.) de la part du Client vis-à-vis du personnel du Prestataire. Il en est de même en cas de comportement déplacé envers les autres clients du CJPA.

#### **ARTICLE 4 : HEURES D'OUVERTURE DU FOYER**

Le CJPA est en principe ouvert du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ heures à \_\_\_\_\_ heures. Le tout sous réserve des excursions faites à l'extérieur du Foyer.

En cas d'excursion où la totalité des Clients participent, une présence du personnel n'est pas garantie au Foyer.

Une permanence téléphonique est maintenue.

Pour le cas où un des Clients ne peut pas/ne souhaite pas participer à l'excursion, il sera bien évidemment accueilli par un membre du personnel du prestataire au Foyer sous condition qu'une présence soit possible d'un point de vue organisationnel.

#### **ARTICLE 5 : DEROULEMENT DE LA JOURNEE ET ACTIVITES**

Le Client se rend au Foyer soit par ses propres moyens soit il est accompagné depuis son domicile/résidence/logement encadré dans le courant de la matinée par le personnel du Prestataire. Le Client déjeune ensuite au CJPA.

Après le déjeuner sont organisées une ou plusieurs activité(s) suivie(s) d'un goûter.

Le retour du Client est organisé en fonction du planning déterminé entre Parties.

Il en est de même en cas d'excursions.

Bien évidemment le déroulement de la journée peut sensiblement être modifié en cas de nécessité de la part du Prestataire, voire si des modifications s'imposent pour des raisons inhérentes au Prestataire respectivement inhérentes au Client.

Le Client s'engage à respecter scrupuleusement les horaires fixés par le Prestataire ensemble avec ce dernier.

Au cas où le Client ne peut ou ne souhaite pas/ne peut pas venir au CJPA, il doit impérativement en informer le Prestataire au plus tard 48 heures avant sa venue programmée c'est-à-dire à 8h30 dernier délai, deux jours ouvrables avant sa venue programmée.

À défaut de notification endéans ces 48h (excepté le cas d'une hospitalisation ou d'une maladie entravant la venue au foyer), le tarif journalier forfaitaire ainsi que les heures de présence initialement prévues au foyer seront d'office facturées au Client.

## ARTICLE 6 : FACTURATION

Le tarif forfaitaire journalier est d'EUR 30,43- (trente euros et 43 centimes). Ce montant sera facturé pour chaque présence entamée du Client au CJPA. Il est dénommé accueil gérontologique et comprend notamment les prestations suivantes :

- Le repas principal et les collations,
- Les boissons : eau de table et café filtre.  
Nous attirons votre attention sur le fait que les boissons issues de machines vous seront facturées de manière supplémentaire.
- Les transports,
- L'animation et les initiatives visant la préservation des compétences,
- L'établissement du dossier et l'analyse biographique,
- La décoration des foyers,
- Les contacts avec les membres de l'entourage familial du client ainsi que les prestations de guidance et d'orientation.

A noter que l'accueil gérontologique n'est pas facturé au client dans le cas où ce dernier est résident d'une de nos structures d'hébergement.

*\*Ce tarif est donné à titre indicatif car il est susceptible d'être modifié en cas de changement des paramètres légaux fixant le prix des prestations.*

La facturation s'établira ensuite de la manière suivante :

- Pour un Client bénéficiant de l'Assurance Dépendance avec octroi d'heures de garde en groupe (dénommées AMDGG ou bien AAIG) dans sa décision, le coût de revient à la charge du Client pour la journée en CJPA sera égal au forfait accueil gérontologique de 30,43 euros.  
(Le prix de l'accueil gérontologique pourra être divisé par deux si et seulement si la durée de présence journalière au sein du foyer n'excède pas les 4h et si, le repas du midi n'est pas pris au foyer).
- Pour un Client ne bénéficiant pas de L'Assurance Dépendance ou bien bénéficiant de l'Assurance Dépendance sans octroi d'heures de garde en groupe, le coût de revient à la charge du Client sera égal au forfait accueil gérontologique additionné du prix des heures de garde en groupe prestées à la journée ou à la demi-journée.  
Ce coût sera établi sous forme de devis qu'il conviendra de signer avant le début de l'accueil en foyer.

## ARTICLE 7 : PERSONNE(S) DE CONTACT

Dans le cadre de la bonne exécution du présent contrat, les Parties conviennent de désigner une ou plusieurs personne(s) de contact chargée(s) d'assurer la liaison entre le centre/foyer de jour/foyer et la famille/l'entourage du Client ainsi qu'avec toute autre autorité ou service concerné.



Le Client (ou son représentant légal) désigne, pour la durée du présent contrat la/les personne(s) suivante(s), ci-après dénommée(s) « Personne de Contact », comme interlocuteur principal auprès du centre/foyer de jour :

**Personne de contact 1 (obligatoire) :**

Nom & Prénom :

Adresse :

N° de Matricule :

N°Tél. :

Mail :

Signature de la personne concernée précédée de « lu et approuvé »

**Personne de contact 2 (facultative) :**

Nom & Prénom :

Adresse :

N° de Matricule :

N°Tél. :

Mail :

Signature de la personne concernée précédée de « lu et approuvé »

La Personne de Contact est responsable de :

- La transmission des informations essentielles relatives au Client,
- La réception et la communication des informations provenant du centre/foyer de jour concernant l'organisation quotidienne, les soins, les activités, ou tout autre élément important pour le Client,
- La prise de décisions en cas d'urgence, en concertation avec le personnel du centre/foyer de jour, dans la mesure où le Client n'est pas en mesure de le faire lui-même et que le prestataire n'a pas été en mesure de contacter la personne de confiance.



En cas de changement de la Personne de Contact, le Client (ou son représentant légal) s'engage à informer immédiatement le centre/foyer de jour par écrit, en indiquant les coordonnées de la nouvelle personne désignée.

## **ARTICLE 8 : RESPONSABILITE**

Le Prestataire est responsable (sauf cas de force majeure ou cas concrets) pendant toute la durée de la prise en charge.

Nous vous informons qu'en cas de refus catégorique du Client de nous suivre lors des transports, y compris lors de troubles cognitifs, nous avertirons la personne de confiance de ce dernier.

Le Client sera alors laissé à son domicile sans engager d'une quelque façon que ce soit la responsabilité de la société PÄIPERLÉCK et de son personnel.

De même, nous ne pourrions engager notre responsabilité dans le cas où, le Client, en capacité de décider par lui-même et de partir par ses propres moyens, souhaiterait quitter le foyer avant la fin de la journée.

Dans le cas où la personne qui souhaiterait quitter le foyer durant la journée est placée sous tutelle/curatelle, nous devons au préalable clarifier la situation avec ledit tuteur/curateur pour savoir s'il est d'accord avec la libre circulation de la personne dont il a la charge. En cas de refus du Client de se plier à la décision de son tuteur/curateur, nous ne pourrions pas continuer à l'accueillir en nos murs.

## **ARTICLE 9 : PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE ET DROIT À L'IMAGE**

Dans le cadre de l'activité, il est possible que le Prestataire et/ou son sous-traitant envisage de réaliser des prises de vue photographiques ou vidéos. Ces éléments visuels peuvent être exploités à des fins internes ainsi qu'à des fins de marketing.

Conformément au droit à l'image, le Client dispose du droit exclusif de décider de l'utilisation de ses images personnelles. Afin d'utiliser des photos et/ou vidéos dans lesquelles le Client est identifiable, le Prestataire doit obtenir un consentement écrit confirmant l'accord sur le contenu de la présente.

J'atteste avoir pris connaissance de cette information concernant la protection de la vie privée et du droit à l'image et vous informe de ma décision suivante :

### Retour favorable

**Uniquement en interne**

J'autorise l'enregistrement et le traitement de l'image me concernant, sur différents supports (écrits, électroniques, audio, visuels), **mais uniquement à des fins internes** telles que la formation, les études de cas ou la documentation médicale, et ce sans limitation de durée.

**A des fins internes et externes**

J'autorise l'enregistrement et le traitement de l'image me concernant, sur différents supports (écrits, électroniques, audio, visuels), tant **à des fins internes**, comme la formation, les études de cas ou la documentation médicale, qu'**à des fins de marketing**, et ce sans limitation de durée.

### Retour défavorable

**Je refuse la prise de photo et vidéos** qui pourraient porter atteinte à mon intimité et à ma vie privée.

Néanmoins, nous nous réservons le droit de prendre une photo du client et de la stocker dans son dossier médical. Cela vise à garantir une identification précise du client et à garantir la qualité de nos services. Les photos stockées seront utilisées uniquement à des fins administratives internes et seront soumises à des réglementations strictes en matière de protection des données conformément aux lois et règlements en vigueur. Moyennant signature le Client autorise cette utilisation et ce sans limitation de durée.

En dernier lieu, le Prestataire attire l'attention du Client sur le fait qu'il a le droit de retirer l'accord à tout moment moyennant une demande écrite à adresser par courrier recommandé à l'adresse suivante :

Päiperléck S.à r.l.  
Attn. du Délégué à la protection des données  
64, Hiel  
L-5485 Wormeldange-Haut

## **ARTICLE 10 : PROTECTION DES DONNEES & SECRET PROFESSIONNEL**

Le Prestataire s'engage à la discrétion de son personnel soumis au secret professionnel.

En matière de protection des données, le Prestataire s'engage à ne collecter que les données nécessaires et s'engage à une utilisation loyale de ces données. Le Prestataire assure la confidentialité et la sécurité de ces données.



Le Client se déclare d'accord avec la collecte et l'enregistrement de données à caractère personnel pour les besoins du Prestataire et dans son propre intérêt.

### **1. Objet du traitement des données personnelles du Client**

Le traitement des données est effectué par la loi pour répondre aux besoins de traitement entre le Client et le professionnel de la santé à savoir le Prestataire.

Par conséquent, le Prestataire traite les données personnelles, en particulier les données de santé à savoir les données personnelles dont notamment l'anamnèse, le diagnostic, les suggestions thérapeutiques et les résultats que le Prestataire ou d'autres médecins recueillent (sans que cette liste soit limitative).

À cette fin, d'autres médecins peuvent également fournir des données au Prestataire.

La collecte de données de santé est une condition préalable à la relation contractuelle et au traitement du dossier du Client. Si les informations nécessaires ne sont pas fournies, le Prestataire n'est pas en mesure de remplir ses obligations contractuelles.

### **2. Destinataires des données personnelles du Client**

En effet, dans le cadre du traitement du dossier du Client, et afin de garantir un traitement de bonne qualité, il est primordial que les salariés du Prestataire aient accès aux données (par ex. nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, numéro matricule, caisse de maladie, dossier médical etc.). En outre, il est nécessaire que les personnes suivantes y aient également accès :

- les médecins et / ou pharmaciens traitants du Client ;
- le personnel soignant concerné ;
- selon besoin, tout autre collaborateur qualifié de la société du Prestataire/ Sous-traitant ou d'une institution partenaire (par ex. l'assurance dépendance), utile pour le diagnostic, le traitement, les soins et l'administration ;
- le fournisseur d'un système d'appel d'urgence, si ce service est utilisé.

Cependant, il y a lieu de noter que toutes les informations concernant le Client sont en outre protégées par le secret professionnel auquel sont soumis tous les professionnels de la santé. En outre, les données comprises dans le dossier voire dans le système électronique sont traitées de manière strictement confidentielle.

### **3. Conservation et délai de suppression des données personnelles**

Le Prestataire assure au Client que ses données personnelles soient uniquement conservées aussi longtemps que nécessaire pour la conduite du traitement et dans le cadre de l'accord contractuel. En tout état de cause et en raison des exigences légales, le Prestataire est tenu



de conserver les données pendant au moins 10 ans après la fin du traitement et après la résiliation du contrat.

#### **4. Droits du Client**

En dernier lieu, le Prestataire attire l'attention du Client sur le fait qu'il a le droit de consulter son dossier et à retirer son accord à tout moment moyennant demande écrite à adresser par courrier recommandé à l'adresse suivante :

Päiperléck S.à r.l.  
Attn. du Délégué à la protection des données  
64, Hiel  
L-5485 Wormeldange-Haut

#### **5. Consentement du Client**

Moyennant signature le Client autorise le Prestataire à traiter ses données pour les besoins et dans les limites du contrat les liant. En outre, il permet au Prestataire d'échanger des informations avec d'autres acteurs du secteur de la santé, par exemple en cas d'hospitalisation, si cela est nécessaire pour le traitement continu dans le cadre de présent contrat.

#### **6. Cadre légal**

À titre purement indicatif, le Client est informé que le Prestataire est soumis aux exigences légales du règlement (UE) 2016/679 du parlement européen et du conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données).

#### **ARTICLE 11 : MODIFICATIONS**

Toute modification ou complément du présent contrat doit faire objet d'un avenant signé en bonne et due forme par les deux Parties.

#### **ARTICLE 12 : VALIDITE**

La caducité d'une clause du présent contrat n'affecte pas la validité des autres clauses du contrat. Elle n'autorise pas le Client à suspendre ou à différer l'exécution de ses obligations et notamment son obligation de payer au Prestataire les sommes dues en vertu du contrat.

#### **ARTICLE 13 : LOI APPLICABLE ET JURIDICTIONS COMPETENTES**

La loi applicable est la loi luxembourgeoise et seuls seront compétents les Cours et Tribunaux de et à Luxembourg-Ville.



Fait en deux exemplaires, chacune des Parties ayant reçu un original.

\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**PÄIPERLÉCK S.à r.l.**

\_\_\_\_\_  
**le Client**

s. [NOM ET PRENOM du  
représentant légal s'il y en a],

en sa qualité de [indiquer si  
tuteur/curateur etc.]