

CONTRATO AL INGRESO RESIDENCIA

REUNIDOS

De una parte, ____, mayor de edad, con domicilio en Bilbao, con D.N.I. ____, quien actúa como Representante de ____ con C.I.F. ____, sita en ____

Y de otra,

D/Dña. _____,
mayor de edad, de estado civil _____, con domicilio en _____,
C/ _____, con D.N.I. nº _____,
quien actúa en su propio nombre y derecho (en adelante **el Cliente**),

D/Dña., _____,
mayor de edad, con domicilio en _____,
C/ _____, con D.N.I. nº _____,
quien actúa e interviene en su calidad de _____ del *Cliente* (en adelante **el Asistente del Cliente**)

Ambas partes, en la condición que lo hacen, se reconocen mutua y recíprocamente capacidad jurídica para otorgar este contrato y

MANIFIESTAN

- I** Que ____ es una organización privada que orienta parte de su actividad, la puesta en funcionamiento y gestión de Centros Residenciales de Asistencia Geriátrica y Gerontológica a la Tercera Edad, de carácter mixto y en régimen abierto.
- II** Que el centro ____, es un Centro Residencial y Asistencial dirigido a personas mayores de 60 años, válidas y asistidas que presentan necesidades de atención residencial permanente o temporal, entendiéndose ésta última estancia por un periodo no superior a 3 meses.
- III** Que el *Cliente* y quien le asiste, conocen las instalaciones del Centro así como las condiciones de alojamiento, sociales, sanitarias y económicas, considerándolas de su completa satisfacción.
- IV** Que el ingreso del *Cliente* en el Centro se efectúa libremente, salvo en caso de incapacidad legal, en cuyo caso, lo efectuará el tutor o representante legal designado judicialmente a tal efecto.
- V** Que el *Cliente* y quien le asiste conoce y acepta el Reglamento de Régimen Interior que rige la estancia en el Centro y las obligaciones y derechos de las partes firmantes de este contrato, recibiendo en el momento de la firma de este contrato un ejemplar del mismo, y estando interesado en ingresar en la Residencia, se formaliza el presente Contrato de Admisión e Ingreso que se registrará por las siguientes

CONDICIONES

- I** El Cliente ingresa como tal en el Centro con fecha _____, con un importe total por estancia de _____ €/día (IVA no incluido), desglosado en los siguientes conceptos: tarifa asistencial _____ €/día y plus confort _____ €/día.
- La modificación de la tarifa asistencial tendrá lugar cuando el grado de dependencia del residente cambie, y en todo caso, como mínimo, se revisará por protocolo una vez al año. En caso de variación de la tarifa asistencial establecida en ésta condición, se informará oportunamente a los interesados.
- II** El Equipo Técnico del Centro se reserva el derecho, por organización interna y/o razones asistenciales, de reubicar al cliente en otro módulo de atención.
- III** El Centro se configura como un establecimiento de Régimen Abierto, y en este sentido los *Clientes* en el mismo gozan de absoluta libertad de entrada y salida, bajo su entera responsabilidad y sin más limitaciones que las derivadas del horario fijado para la apertura y cierre diario del Centro. Excepcionalmente podrán autorizarse entradas y/o salidas fuera de dicho horario siempre que sean solicitadas con la debida antelación y no perturben el normal régimen del Centro; a excepción de los *clientes* incapacitados legalmente, cuya autorización expresa corresponderá a la persona designada tutor o representante legal a dichos efectos judicialmente.
- IV** El ingreso del *Cliente* queda condicionado, en todo caso, a la valoración favorable por el cuadro Médico del Centro, por lo que se entiende que dicho ingreso se realiza con carácter provisional y pendiente de la misma.
- V** El *Cliente* hará entrega a ____, en el momento de su ingreso de una cantidad de _____. Dicha cantidad, entregada en concepto de fianza, le será reintegrada al *Cliente* transcurridos 30 días de producirse la baja. Esta cantidad podrá ser utilizada por ____, para el pago de cualquier cantidad pendiente (por cualquier concepto), desperfectos en la habitación que tengan que ser subsanados, incluso en el supuesto de retraso en el pago de facturas por cualquier servicio prestado al *Cliente*, que no haya sido satisfecho. Este se obliga en este caso a reponer con carácter inmediato la cantidad deducida de la citada fianza.
- VI** El *Cliente* abonará a ____, mensualmente, mediante domiciliación bancaria dentro de los cinco primeros días de cada mes, el importe correspondiente a los servicios prestados, todo ello de acuerdo con la tarifa vigente en cada momento. Las tarifas podrán ser revisadas con carácter anual, en función del IPC de la CAPV del año anterior, así como del IPC de los principales servicios subcontratados que forman parte de la atención diaria o cualquier modificación normativa o del sector que afecte sustancialmente al coste del servicio.
- VII** Los servicios básicos que por el concepto de estancia a ____, prestará al *Cliente* hasta que éste cause baja en el Centro, serán los siguientes:
- * Servicios residenciales de alojamiento en la habitación contratada.
 - * Servicios de comidas y restauración, comprendiendo desayuno, comida, merienda y cena.
 - * Servicios de lavandería tal y como se especifica en el Reglamento de Régimen Interno del Centro.

- * Servicios de control y vigilancia médica de carácter general (médico de cabecera) a cargo del Cuadro Médico y Asistencial del Centro.
- * Servicios adaptados a las necesidades detectadas por el Equipo en la valoración llevada a cabo y recogidas en un Plan de Atención Individualizada.

Todos los anteriores servicios se encuentran comprendidos en el importe base de la facturación mensual correspondiente al concepto de "Estancia" de acuerdo con las tarifas vigentes en cada momento. Cualquier otro servicio complementario al margen de los reseñados será facturado adicionalmente y de acuerdo con la utilización que se haga del mismo. En especial se consideran servicios complementarios; los telefónicos, peluquería, tintorería, cafetería, alimentación especial, rehabilitación, Intervención Psicológica individual y fisioterapia específica, podología, medicación (no cubierta por Seguridad Social), etc.

VIII Quien asiste al *Cliente* a la firma de este documento, en su condición de asistente personal del *Cliente* a los efectos de las obligaciones personales y económicas contraídas en el presente contrato, se compromete y obliga solidariamente con el mismo a lo siguiente:

- a) A facilitar veraz y exactamente cuantos datos personales y económicos requiera la Dirección del Centro respecto del *cliente* y del asistente mismo.
- b) A realizar el ingreso del *Cliente* en el Centro y, a criterio de la Dirección del Centro, a retirarlo y trasladarlo al domicilio que para ello haya facilitado según las obligaciones asumidas en el apartado a) anterior, siendo de su exclusivo cargo cuantos gastos deriven de la baja y traslado del *Cliente*.
- c) A abonar íntegramente el pago de los servicios contratados, asumiendo sobre este particular que el impago de una sola de las cantidades giradas para ello dará lugar a la resolución de pleno derecho de este contrato, conforme dispone el pacto XI del presente contrato, entrando en consecuencia en vigor y aplicación automática el apartado b) de la presente y, por supuesto, la obligación solidaria al pago de cuantas facturas, gastos y demás importes queden pendientes hasta el desalojo completo de las pertenencias que tenga en habitación de la Residencia.

Estas obligaciones resultarán solidarias con el *Cliente* cuando fuera incapacitado judicialmente o, en cualquier otro caso, cuando el asistente personal asuma las obligaciones económicas derivadas del contrato.

IX El *Cliente* y quien le asiste autorizan a ____, para que, por vía de su cuadro médico y en caso de que el estado de salud del *Cliente* así lo requiera, adopte las decisiones necesarias en orden a su tratamiento, incluso su traslado al Centro Médico Privado, o Institución que más adecuado se juzgue para su atención y cuidado, asumiendo el cliente si procediera todos los gastos que pudieran derivarse de tal traslado y/o de la estancia en el Centro o Institución aludida.

X En cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos personales, se le facilita la siguiente **información básica sobre el tratamiento de los datos personales** que proporcione en cualquier momento a ____:

- a) **Responsable del tratamiento:** ____, con CIF ____
- b) **Finalidades del tratamiento:** Principales: prestar, gestionar, facturar el servicio de residencia y/o centro de día, incluido el servicio médico y sanitario, así como los servicios complementarios y cumplir con las obligaciones legales (especialmente en materia de historia clínica y derechos del paciente y servicios sociales residenciales). Secundarias: mantenerle informado sobre productos y servicios de ____, mejorar la calidad del servicio y video vigilancia.

- c) **Bases jurídicas del tratamiento:** La ejecución de la relación contractual, el cumplimiento de obligaciones legales, el interés legítimo y, cuando sea necesario, el consentimiento.
- d) **Destinatarios de sus datos:** Los principales destinatarios serán los prestadores de servicios gerontológicos, socio-sanitarios y médicos, así como proveedores de servicios sanitarios o de otros servicios, encargados del tratamiento, sus familiares o personas autorizadas por usted y, en su caso, compañías aseguradoras u otros terceros que asuman el pago de los servicios.
- e) **Acceso a datos de terceros:** En ocasiones es posible que Igurco Centros Gerontológicos S.L necesite acceder a sus datos recabados por terceros, incluidos datos de salud, generados durante la prestación de servicios médicos, necesarios para prestarle adecuadamente el servicio médico sociosanitario o gerontológico o gestionar la facturación de los mismos.
- f) **Plazo de conservación de sus datos:** Durante los plazos que imponga la ley o durante los cuales puedan derivarse responsabilidades para Igurco Centros Gerontológicos S.L, así como durante la vigencia de la relación contractual (si es que el servicio se presta bajo un contrato)
- g) **Derechos:** Puede ejercer sus derechos legales, entre otros, acceder, rectificar, suprimir, limitar, portar, oponerse al tratamiento de sus datos de manera gratuita contactando con ____ presencialmente o por correo ordinario en la dirección ____ o (b) por email en ____ adjuntando en ambos casos copia legible de su DNI u otro documento que acredite oficialmente su identidad. También puede ponerse en contacto con el Delegado de Protección de Datos de ____ o presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).
- h) **Información adicional:** Puede consultar la información completa y detallada sobre nuestra política de Protección de Datos en la información expuesta al público en nuestras residencias y/o centros de día de la que podrá solicitar una copia manejable para llevarse.

Adicionalmente, marcando la casilla siguiente, el Cliente presta su consentimiento expreso para aquellos supuestos en los que ____ no esté legitimada por ley o por alguna otra razón a ceder sus datos, para que ____, ceda sus datos personales, incluidos datos de salud, a la Diputación Foral de Bizkaia, a Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, a MUFACE, MUJEU e ISFAS (en caso que usted sea mutualista) y a otros terceros en el caso de que ____ le esté prestando servicios por cuenta de éstos o que éstos asuman cualquier otra obligación frente a usted o frente a ____ relacionada con los servicios que ____ le presta.

Consiento la cesión de mis datos de acuerdo con el párrafo anterior.

Usted podrá retirar en cualquier momento el consentimiento prestado sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

XI El presente contrato podrá ser resuelto en todo momento por cualquiera de las partes firmantes preavisando de forma fehaciente a la otra con una antelación mínima de quince días a la fecha en que tal resolución deba surtir efecto. Aplicando en caso de no cumplir el preaviso estipulado, la penalización equivalente a los días de no preaviso.

XII El importe de la liquidación será entregado transcurridos 30 días desde la fecha de cargo del mencionado recibo.

XIII JURISDICCIÓN Y LEY APLICABLE

El Contrato se regirá por la legislación Española y Autonómica de acuerdo con sus respectivos ámbitos competenciales.

Las controversias que puedan surgir a propósito de la interpretación y aplicación del presente Contrato, se someterán necesariamente a los jueces y tribunales de Bilbao.

Y en prueba de conformidad, ambas partes firman el presente Contrato por triplicado.

En Bilbao a, _____ de _____ de _____.

El *Cliente*/

Fdo.:

Asistente del Cliente

Fdo.: