

REUNIDOS

Por una parte, Doña con D.N.I. nº como Director del centro socio-sanitario **Residencia Sarriko**, sita en Avda. Lehendakari Aguirre 138, 48015 - Bilbao, Bizkaia, con C.I.F. nº y domicilio social en Avda. De la Libertad, 69, Barakaldo, Bizkaia y en adelante la Residencia;

Y por otra parte:

D./Dña. con DNI y domiciliado/a en Calle N.º, C.P:- Municipio , actuando en su propio nombre y derecho, en adelante la persona usuaria.

Y

D./ Dña. con D.N.Iy domiciliado/a en Calle N.º, C.P:- Municipio actuando en calidad de familiar de referencia de **D./Dña.** garante en las condiciones que se detallarán, en adelante garante (fiador):

EXPONEN

1. Que la Residencia Sarriko, es un centro geriátrico gestionado por la sociedad Vitalitas Sarriko, S.L., sociedad que se dedica a la gestión de Servicios Sociales Residenciales para la Tercera Edad, y que cumple los Requisitos Materiales y Funcionales exigidos en función de su tipología. Dentro de sus objetivos trata de ofrecer al persona usuaria un género de vida lo más ajustado posible a la conducta y pautas de comportamiento consideradas como normales para el resto de los ciudadanos, fomentando en lo máximo posible la autonomía personal de los mismos, prestando por parte de la Residencia el grado de asistencia que por sus características de dependencia física o psíquica requieran.
2. Que estando interesado **D./Doña** en ingresar en dicha residencia, formalizan el presente acuerdo.

Ambas partes se reconocen capacidad suficiente para suscribir el presente contrato, para lo cual;

Por la **Residencia**,

Directora
DNI

Por la **persona usuaria**

Nombre y Apellidos
DNI

Por la **persona garante (fiador)**

Nombre y Apellidos
DNI

ACUERDAN

Primero: Que con fecha **D./Dña.** se trasladará a vivir a la **Residencia Sarriko**, sita en Avda. Lehendakari Aguirre 138, 48015 - Bilbao, Bizkaia, y por un plazo de tiempo (INDEFINIDO / TEMPORAL)

Segundo: Que la Residencia Sarriko acepta el mencionado traslado a sus instalaciones de **D./Doña** asignándole para ello una habitación

- Habitación (INDIVIDUAL/COMPARTIDA) con baño (INDIVIDUAL / COMPARTIDO) en planta de (dependientes/autónomos).

Comprometiéndose además a prestar los siguientes servicios en la **tarifa ordinaria**:

1. Pensión alimenticia completa (desayuno, comida, merienda, cena).
2. Servicio de lavado de ropa y lencería del persona usuaria.
3. Atención sanitaria.
4. Atención personal básica
5. Readaptación para las actividades de la vida diaria
6. Dinamización socio-cultural
7. Restauración
8. Atención familiar
9. Gestión de Productos de Apoyo de uso no estrictamente personalizado.

Asimismo, el Centro cuenta con una certera de servicios **no incluidos en la tarifa ordinaria**:

1. Podología
2. Peluquería
3. Traslados y acompañamientos
4. Rehabilitación específica
5. Atención sanitaria privada.
6. Tratamiento farmacológico no cubierto por la Seguridad Social
7. Gestión de Productos de Apoyo de uso estrictamente personalizado.

Por la **Residencia**,

Directora
DNI

Por la **persona usuaria**

Nombre y Apellidos
DNI

Por la **persona garante (fiador)**

Nombre y Apellidos
DNI

Tercero: La persona usuaria se obliga a pagar como contraprestación el precio de euros /mes (IVA incluido) que se efectuará dentro de los 5 primeros días de cada mes mediante giro bancario al N.º de Cuentacuenta de la entidad

Dicha tarifa es la vigente a la fecha de suscripción del presente contrato, estando sujetas a las variaciones que se especifican en el presente contrato. Los gastos ocasionados por posibles devoluciones bancarias del usuario serán por cuenta de la persona usuaria.

La tarifa se determina en base al tipo de habitación a utilizar por el usuario/a, variable que da lugar a una tabla de precios que la persona usuaria manifiesta conocer y aceptar expresamente en el momento de suscribir el presente contrato, estando la tabla de precios de cada tipo de habitación vigente en cada momento expuesta en el Tablón de Anuncios de la Residencia.

Cuarto: La revisión de tarifas a abonar por la persona usuaria tendrá lugar de las siguientes formas:

- Cada vez que la persona usuaria modifique el tipo de habitación que utilice, la tarifa se adecuará según las tablas que en ese momento se encuentren vigentes. El procedimiento para determinar la tarifa consta en el Reglamento de Régimen Interno que la persona usuaria manifiesta expresamente tener, conocer y aceptar.
- Las modificaciones del tipo de habitación podrán responder a dos causas: primero, la necesidad de adaptar a la persona usuaria a unas determinadas condiciones de habitación por motivos de atención sociosanitaria, tras valoración del Equipo Multidisciplinar del Centro y aplicación de los criterios preestablecidos al respecto para los distintos niveles de dependencia, criterios que constarán en el Reglamento de Régimen Interior sin que en tal caso conlleve modificación de la tarifa; segundo, por voluntad del persona usuaria, siempre y cuando existan habitaciones libres disponibles para satisfacer la solicitud formulada y en cualquier caso estableciendo la reserva de una plaza de las características solicitadas en el caso de no disponerse de la habitación en el momento de la solicitud en cuyo caso conllevaría aplicación de la tarifa establecida para la nueva modalidad de habitación.

- Para el año 2024 el precio será de euros/mes (IVA no incluido)
- Para el año 2025 el precio será de euros/mes (IVA no incluido)
- Para el año 2026 el precio será de euros/mes (IVA no incluido)

Por la **Residencia,**

Directora
DNI

Por la persona usuaria

Nombre y Apellidos
DNI

Por la persona garante (fiador)

Nombre y Apellidos
DNI

- A partir del año 2027, el precio de todas las personas usuarias se actualizará con efectos al 1 de enero de todos los años, siendo éste incrementado en el mismo porcentaje que el IPC de Bizkaia publicado en el BOB correspondiente al año anterior.

Quinto: En cuanto a la reserva de plaza, comportará el pago de la tarifa mínima establecida para el tipo de habitación vigente en cada momento. La reserva de plaza no podrá superar el periodo de 3 meses. Transcurrido dicho plazo sin que se produzca el ingreso de la persona usuaria en el centro se perderá la reserva de plaza y las cantidades abonadas en este concepto e, igualmente, la Residencia podrá rescindir el contrato sin preaviso o justificación alguna.

Sexto: En cuanto a las ausencias del Centro, se cobrarán conforme a la tarifa que la persona usuaria tenga vigente en cada momento con independencia del motivo que ocasione la ausencia.

Séptimo: Serán servicios extraordinarios y por lo tanto no contemplados en la tarifa ordinaria los siguientes servicios:

Podología, Peluquería, Traslados y Acompañamientos, Transporte, Rehabilitación específica, atención sanitaria privada, tratamiento farmacológico no cubierto por la Seguridad Social y los Productos de Apoyo de uso estrictamente personalizado. Todos ellos recogidos en el Reglamento de Régimen Interior.

Estos servicios tendrán publicados sus precios en el tablón informativo en el momento de la firma del presente contrato y serán abonadas a mes vencido una vez realizado el recuento de servicios extraordinarios prestados. La revisión del precio de los servicios extraordinarios se realizará en la misma forma que la establecida para los ordinarios en la cláusula cuarta punto 2.

Octavo: En el momento de suscribir el presente contrato la persona usuaria depositará como fianza la cantidad de una mensualidad (30 días), excluyendo el IVA, en el mismo número de cuenta y entidad designado en la cláusula tercera del presente contrato.

Asimismo la persona que suscribe el presente contrato como garante (fiador) acepta expresamente la responsabilidad solidaria en el pago de las cuotas ordinarias establecidas en el presente contrato y extraordinarios establecidos en documento específico. La modificación del familiar o persona de contacto en ningún caso supondrá la modificación de la condición de garante (fiador) de dicha persona cuyo cambio sólo podrá ser posible mediante aceptación expresa por parte de la residencia.

Por la **Residencia,**

Directora
DNI

Por la persona usuaria

Nombre y Apellidos
DNI

Por la persona garante (fiador)

Nombre y Apellidos
DNI

El garante (fiador) renuncia expresamente al beneficio de orden, división y exclusión de bienes que le concede el artículo 1837 del Código Civil. La responsabilidad del garante (fiador), aunque se prorrogue el presente contrato, seguirá vigente.

Noveno: El contrato podrá ser rescindido porque concurra cualquiera de las circunstancias que a continuación se detallan:

1. Fallecimiento de la persona usuaria.
2. Por la mera voluntad de la persona usuaria o de su tutor legal notificado de forma escrita y fehaciente a la residencia con un plazo de preaviso de 20 días, debiendo abonar la diferencia de días existente en caso de incumplimiento de dicho plazo.
3. Provocación por parte de la persona usuaria de graves trastornos de convivencia.
4. Ingreso hospitalario irreversible del la persona usuaria o necesidad permanente del mismo de un tratamiento específico o de cuidados especiales que no puedan ser administrados en el centro.
5. Incumplimiento por parte de la persona usuaria de las obligaciones contraídas en el presente contrato y/o de las normas del establecimiento.
6. El impago de la fianza o el impago de dos mensualidades consecutivas o alternas en un periodo de un año a contar desde el primer impago, sin perjuicio de las acciones correspondientes que le asistan a la empresa para hacer efectivo el cobro de las cuantías impagadas.
7. El transcurso del plazo máximo establecido para la reserva de plaza según la cláusula de acuerdo quinta del presente contrato.
8. Por cualquier motivo no descrito anteriormente y que conlleve afectación convivencial respecto al resto de personas usuarias, respectivas familias, Equipo Humano del Centro y /o desavenencias con la propia empresa. La residencia en caso de que tenga que recurrir a la rescisión del contrato por alguno de los puntos descritos anteriormente, lo notificará de forma escrita y fehaciente a la persona usuaria con un plazo de preaviso mínimo de 30 días, que en todo caso deberá cumplirse, no teniendo validez alguna

Por la **Residencia,**

Por la persona usuaria

Por la persona garante (fiador)

Directora
DNI

Nombre y Apellidos
DNI

Nombre y Apellidos
DNI

la resolución contractual que quiera llevar a cabo la residencia por esta causa antes del transcurso del citado plazo de días.

9. El resto de causas previstas en el Reglamento de Régimen Interior, la legislación vigente y en especial la legislación pública reguladora de residencias que la persona usuaria manifiesta haber recibido, conocer y aceptar expresamente a la firma del presente contrato.

Décimo: La determinación del nivel de dependencia y su modificación se ajustará a lo establecido en el reglamento de Régimen Interno. La persona usuaria aportará con anterioridad a la admisión el historial médico correspondiente, así como el informe facultativo con la medicación prescrita, con las indicaciones para su correcta administración y cuanta información sea relevante para la mejor atención durante su permanencia en el centro. Para permitir la organización de la provisión de sus necesidades asistenciales, la persona usuaria deberá aportar a su ingreso la medicación que precise tomar para el primer mes de estancia y deberá aportar en idénticas condiciones los absorbentes (pañales, compresas) y otro tipo de material médico que se le haya prescrito, en su caso. Asimismo deberá aportar todos los enseres personales que precise para ser atendido adecuadamente en la residencia.

Décimoprimer: La residencia no se responsabiliza del dinero, documentos, oficiales, joyas u otros objetos de valor del persona usuaria, salvo que ambas partes contraten el servicio extraordinario de depósito teniendo que ajustarse a lo acordado expresamente y por escrito para ese servicio extraordinario concreto. Respecto a los audífonos, gafas y prótesis auxiliares la residencia no se responsabiliza de su pérdida ni mantenimiento.

Duodécimo: El centro hace entrega a la persona usuaria del Reglamento de Régimen Interior y la Carta de Derechos y Deberes, manifestando la persona usuaria conocer y aceptar íntegramente su contenido, comprometiéndose, ambas partes, a su cumplimiento.

Decimotercero: La persona usuaria señala como domicilio para notificaciones el del garante (fiador) que suscribe el presente documento.

La persona usuaria podrá, igualmente, modificar la persona y/o familiar de contacto siempre y cuando el nuevo familiar de contacto acepte de forma expresa y fehaciente dicho nuevo cargo, debiéndose seguir para ello el procedimiento señalado en la presente cláusula sin que ello comporte en ningún caso la modificación de la condición de garante (fiador) de la persona que cesa en el cargo de familiar de contacto.

Por la **Residencia,**

Directora
DNI

Por la **persona usuaria**

Nombre y Apellidos
DNI

Por la **persona garante (fiador)**

Nombre y Apellidos
DNI

La Residencia señala como domicilio para notificaciones el que consta en el contrato.

En caso de modificación del domicilio por cualquiera de las partes deberá ser notificado por escrito y de forma fehaciente a la otra parte en el domicilio que se hace constar.

Decimocuarto: Para el conocimiento de las cuestiones que pudieran surgir en la interpretación, extinción y ejecución de este contrato, se acudirá a los Juzgados y Tribunales que corresponda.

| INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS | |
|---|--|
| Responsable | VITALITAS SARRIKO, S.L. |
| Finalidad | Formalización del contrato Prestación del servicio asistencial integral objeto del Contrato Facturación y cobro |
| Legitimación | Ejecución de un contrato Consentimiento del interesado |
| Destinatarios | Los datos se cederán a otras empresas del Grupo Vitalitas por cuestiones administrativas y a terceros tales como organismos y administraciones públicas, centros de salud, etc. cuando exista obligación legal o sea necesario para la prestación de los servicios contratados. No se prevén transferencias a terceros países |
| Derechos | Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional. |
| Información adicional | Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el anexo1 al final de este documento. |

Por la **Residencia,**

Directora
DNI

Por la persona usuaria

Nombre y Apellidos
DNI

Por la persona garante (fiador)

Nombre y Apellidos
DNI

Y en prueba de conformidad firman el presente contrato por triplicado ejemplar, a un solo efecto, por una sola cara, sin tachaduras y en nueve folios, todos ellos firmados por la Residencia, la persona usuaria y el garante (fiador).

En Bilbao a de de 2023

ANEXO 1

1. El Centro, por causas de carácter organizativo, se reserva el derecho de poder cambiar al usuario de habitación, las veces que se consideren necesarias, siempre teniendo en cuenta las características a nivel individual del residente.
2. Cuando un usuario necesite dispositivos de contención, por su seguridad o la de los que le rodean, será pautado bajo prescripción del facultativo del Centro, cumplimentando los documentos necesarios para obtener el consentimiento del usuario, y si no fuera posible, del familiar de referencia. A su vez, el coste de estas medidas correrá por cuenta del residente.
3. En cuanto a la medicación del usuario, será administrada bajo prescripción médica y cuando el usuario haya firmado el consentimiento para que el Centro pueda dársela. Será susceptible de modificación, siempre que sea necesario y si las circunstancias del mismo lo requieren.
4. En el caso de que se produjera el fallecimiento del residente, y no tuviera póliza de decesos, o se presentase algún gasto que esta no cubriera, será el familiar el que se haga cargo de los citados gastos.

Por la **Residencia,**

Directora
DNI

Por la **persona usuaria**

Nombre y Apellidos
DNI

Por la **persona garante (fiador)**

Nombre y Apellidos
DNI

ANEXO II

En cumplimiento de lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, de protección de datos de Carácter Personal, se adjunta al presente contrato información sobre el tratamiento de los datos personales del usuario.

Con la firma del presente contrato, la persona abajo firmante declara haber recibido dicha información.

Y en prueba de conformidad firman el presente contrato por triplicado ejemplar, a un solo efecto, por dos caras, sin tachaduras y en cuatro folios, firmado el último por la Residencia, el usuario o su tutor y la persona de contacto.

En Bilbao a de de 2023

Por la **Residencia,**

Directora
DNI

Por la persona usuaria

Nombre y Apellidos
DNI

Por la persona garante (fiador)

Nombre y Apellidos
DNI