

**CONVENIO DE INGRESO ESTABLECIMIENTO DE LARGA ESTADÍA PARA ADULTOS
MAYORES “[Nombre de la institución]”**

En _____, Chile, a ___ de ___ de _____, entre _____, [fundación/institución/asociación] de beneficencia pública entre cuyos fines se contempla prestar ayuda a adultos mayores de escasos recursos, rol único tributario N° _____, domiciliada para estos efectos en _____ N° ____, comuna de _____ y ciudad de _____, representada por [Indicar nombre completo de representante], cédula nacional de identidad N° _____, del mismo domicilio que su representada, y, por la otra, [Indicar nombre completo del Residente], cédula nacional de identidad N° _____, con domicilio en _____, comuna de _____, en adelante el “Residente”, y [Indicar nombre completo del Apoderado], cédula de identidad N° _____, con domicilio en _____, comuna de _____, en adelante el “Apoderado”, se suscribe el presente convenio de ingreso al Hogar “_____”.

Primero. Antecedentes.

La [Nombre institución] fue creada el año _____, con el objeto de brindar apoyo y ayuda a personas mayores, colaborando particularmente con aquellos de escasos recursos económicos.

En dicho contexto, y con el propósito de lograr estos objetivos, [Nombre de la institución] cuenta con un Hogar, que recibe y aloja personas mayores, en el que diariamente cubren de forma integral las necesidades de cada uno de sus residentes, entregando el amor que estos requieren, y contribuyen directamente a mejorar su calidad de vida y bienestar.

Segundo. Objeto del Convenio.

En vista de los antecedentes señalados y por el presente instrumento, las partes acuerdan que el Residente recibirá habitación gratuita en el Hogar, durante el período que lo requiera el Residente, según evaluación de [Nombre de la institución], y dentro de las disponibilidades y recursos de la misma.

Además, el Residente recibirá de [Nombre de la institución] auxilio y atención en los términos indicados en la cláusula sexta.

Tercero. Ingreso del Residente.

Se deja constancia que el ingreso del Residente al Hogar tendrá/tuvo lugar el [Indicar fecha de ingreso del Residente].

Asimismo se deja constancia de que el ingreso del Residente se realiza con su consentimiento manifestado en un grado acorde a su nivel de dependencia. El nivel de

dependencia será determinado de acuerdo a la escala de evaluación funcional Katz durante el proceso de pre ingreso.

Tanto el Residente como el Apoderado se obligan a acatar y cumplir el presente convenio y las reglas internas de permanencia que contempla esta institución.

El Residente y el Apoderado entienden y aceptan que, una vez ingresado el Residente al Hogar, éste permanecerá un período de tres meses en evaluación y adaptación. Si el Residente no logra una adecuada adaptación a las normas y funcionamiento del Hogar, [Nombre de la institución] podrá notificar al Residente y al Apoderado sobre la terminación del presente convenio y el egreso del Residente como consecuencia de ello.

Cuarto. Obligaciones del Residente.

Durante la vigencia del presente convenio, el Residente se obliga a:

- a) Otorgar información fidedigna respecto a su situación social, familiar, económica y de salud.
- b) Mantener una conducta apropiada que permita una convivencia armónica con los otros residentes y con el personal de [Nombre de la institución].
- c) Cuidar los espacios y equipamiento del Hogar, y respetar las normas de higiene y seguridad que permitan evitar riesgo de accidentes.
- d) Colaborar en los tratamientos y terapias de salud que le sean indicados.
- e) Participar en las actividades, tanto recreativas como formativas, que [Nombre de la institución] le proponga.
- f) Solicitar autorización previa del director del Hogar para salir de las dependencias del mismo, así como para ingresar bienes que no fueron declarados a su ingreso al Hogar.
- g) No firmar documento alguno con efectos jurídicos, sin el conocimiento previo de su apoderado y de [Nombre de la institución].
- h) Leer o recibir la explicación, según la condición de funcionalidad del residente, del reglamento interno del establecimiento y dar cumplimiento a este.

Quinto. Obligaciones del Apoderado.

Durante la vigencia del presente convenio, el Apoderado se obliga a:

- a) Visitar al Residente al menos cada __ días, sin perjuicio de la posibilidad de reprogramar las visitas cuando sea necesario.

- b) Otorgar información fidedigna respecto a la situación social, familiar, económica y de salud del Residente, e informar los cambios que haya en cualquiera de estos aspectos.
- c) Mantener una conducta apropiada que permita una convivencia adecuada en el Hogar.
- d) Cuidar los espacios y equipamiento del Hogar, y respetar las normas de higiene y seguridad que permitan evitar riesgo de accidentes.
- e) Participar en actividades de formación, recreación y otras que organice [Nombre de la institución]. Se considera especialmente obligatoria la asistencia a las reuniones de apoderados. [Nombre de la institución] comunicará al Apoderado de toda situación que requiera su presencia y participación.
- f) Solicitar información a [Nombre de la institución] y participar activamente en la implementación de planes de tratamiento a los cuales sea sometido el Residente.
- g) Aportar los medicamentos e insumos de higiene personal que el Residente necesite.
- h) Respetar el procedimiento de salida de los residentes, según la normativa interna que establece [Nombre de la institución].
- i) Leer y dar cumplimiento al reglamento interno del establecimiento.

Sexto. Servicios prestados por [Nombre de la institución].

Durante la permanencia del Residente en el Hogar, [Nombre de la institución] será responsable de:

- a) La alimentación diaria del Residente y apoyarlo en la realización de actividades de la vida diaria en función de su funcionalidad.
- b) Incluirlo en programas recreativos, formativos, de terapia ocupacional y otras actividades de esparcimiento y desarrollo personal, cuyo objetivo es mantener, dentro de lo posible, la salud física y mental del Residente y fomentar su bienestar.
- c) Dar asistencia espiritual al Residente, acompañando su vida de fe y ofreciéndole los medios para el acercamiento personal con Dios.
- d) Dar asistencia básica de salud al Residente.
- e) Mantener en reserva la información sensible relacionada con el residente.
- f) Otros

Séptimo. Cuidados de salud del Residente.

Teniendo en consideración que [Nombre de la institución] presta atención básica de salud al Residente, éste y su Apoderado se obligan a informar si padece cualquier tipo de enfermedad y prestan su consentimiento para que profesionales y personal habilitado por [Nombre de la institución] se hagan cargo de su atención y realicen los exámenes, procedimientos y tratamientos que correspondan.

De ser necesario que el Residente sea sometido a procedimientos de salud en instituciones públicas o privadas en que no se encontrare presente el Apoderado, [Nombre de la institución] tomará las decisiones correspondientes y necesarias en atención al estado de salud del Residente y su bienestar.

Octavo. Salidas del Residente.

El Residente y su Apoderado aceptan y autorizan a [Nombre de la institución] para que disponga la salida del Residente del Hogar por motivos de salud (exámenes, procedimientos, entre otros), o con fines recreativos en actividades organizadas por [Nombre de la institución].

Noveno. Cambios de lugar.

[Nombre de la institución] podrá disponer el traslado del Residente de pieza o sala de atención, dentro del Hogar por los siguientes motivos:

- a) por recomendación de los especialistas o el Director de [Nombre de la institución], en consideración a la evaluación médica y social del Residente;
- o
- b) si lo exigen las necesidades y recursos disponibles de [Nombre de la institución].

El Residente y el Apoderado declaran y aceptan esta disposición sin reserva alguna.

Décimo. Cambios de Apoderado.

En caso de cualquier incumplimiento del Residente o el Apoderado al presente convenio [Nombre de la institución] tendrá derecho a ponerle término en forma inmediata de acuerdo a la cláusula décimo tercera.

En caso que el Apoderado no cumpla con sus obligaciones o su comportamiento perturbe gravemente el funcionamiento del Hogar o el cuidado de los adultos mayores que en él habitan, [Nombre de la institución] estará facultada para exigir a la familia del Residente la designación de otra persona en dicha calidad, dentro de ____ días. En caso que haya transcurrido este plazo sin que se efecture esta nueva designación, [Nombre de la institución] estará facultada, a su solo arbitrio, para designar un nuevo Apoderado bajo el presente convenio o dejar vacante esa función.

Asimismo, el Apoderado podrá renunciar a continuar ejerciendo su función, siempre que otra persona asuma esta tarea, suscribiendo los acuerdos y documentos necesarios, previa entrevista con [Persona a cargo, por ejemplo asistente social, director del establecimiento, entre otros] de [Nombre de la institución].

Undécimo. Responsabilidad frente accidentes u otros acontecimientos fortuitos.

En caso de accidentes u otro tipo de acontecimientos de carácter fortuito que sufra el Residente, [Nombre de la institución] tendrá la obligación de comunicar de forma inmediata al Apoderado. Con todo [Nombre de la institución] prestará los primeros auxilios y cuidados que este pudiera requerir, y el personal de éste estuviese en condiciones de otorgar. Si por causa de este accidente u otro tipo de evento de carácter fortuito el Residente sufre daños u otros perjuicios [Nombre de la institución] no se hará responsable de éstos.

Sin perjuicio de lo anterior, en caso de ser necesario, [Nombre de la institución/El apoderado], será responsable del traslado al centro de Emergencia indicado en la ficha del Residente.

Finalmente en caso de fallecimiento, [Nombre de la institución] deberá comunicar de inmediato al Apoderado, y será éste el único responsable de realizar los trámites funerarios u otros, conforme a los procedimientos que la ley establece.

Duodécimo. Gratuidad.

Conforme a lo señalado en las cláusulas primera y segunda, la habitación que se proporciona en el Hogar es gratuita.

Además, [Nombre de la institución] proporcionará auxilio gratuito al Residente, en los términos señalados en la cláusula sexta, sin perjuicio que éste pueda contribuir a las obras de beneficencia de [Nombre de la institución], lo cual bajo ninguna circunstancia será requisito para recibir auxilio y atención de parte de esta última.

Décimo Tercero. Duración y término del Convenio.

El presente convenio tendrá el carácter de indefinido. Sin perjuicio de lo anterior, [Nombre de la institución] podrá ponerle término en forma unilateral, sin derecho a indemnización alguna para el Residente y/o el Apoderado, mediante aviso entregado con 30 días de anticipación.

Además, y sin perjuicio de las causales de terminación antes establecidas, [Nombre de la institución] podrá re-evaluar la situación del Residente, a fin de verificar si mantiene la calidad de indigente o desvalido, en caso de que esta haya sido lo que motivó la suscripción del presente convenio. Además verificará si mantiene las condiciones idóneas de salud que permitan su continuación dentro del hogar, sin una exposición a un riesgo eminente de un deterioro físico grave o muerte, al no contar con una asistencia médica permanente de carácter hospitalario. En caso de verificarse alguna de esas

hipótesis, [Nombre de la Institución] notificará tal circunstancia al Residente y a su Apoderado, terminándose el presente convenio.

Décimo Cuarto. Domicilio.

Para los efectos de este convenio, las partes fijan domicilio en la ciudad de _____ y comuna de _____.

Décimo Quinto. Acuerdo total.

Las partes declaran que, respecto al objeto del presente convenio, se deja sin efecto cualquier contrato preexistente que se hubiere celebrado entre las partes, no hay entre ellas otro acuerdo sobre la misma materia, y ninguna modificación es válida a menos que sea otorgada por escrito y firmada por cada una de ellas.

El presente convenio se otorga en tres ejemplares del mismo tenor y fecha, quedando uno en poder de cada compareciente. Asimismo se hace entrega en de una copia del reglamento interno de [Nombre institución] y del Reglamento de Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores al Residente y a su Apoderado, quienes manifiestan recibirlos de conformidad.

Residente
Nombre:
C.I N°:

Apoderado
Nombre:
C.I N°:

p.p. [Nombre de la institución]
[nombre de representante]