

Projet de soutien aux personnes âgées ayant des besoins complexes de soins et d'aide à domicile pour une durée de 6 mois par type de prestation.

Numéro Inami : 75940013

Prescripteur	Bénéficiaire
Nom, Prénom	Nom, Prénom
N° INAMI	N° NISS
N° de tél	Mutualité
	N° d'affiliation
	Ou apposer la vignette du patient

- Le patient répond aux conditions P3 pour bénéficier d'une intervention financière
- Le patient est âgé de plus de 60 ans
 - Le patient habite à domicile en région bruxelloise
 - Le patient a une ou plusieurs maladies chroniques et nécessite des soins complexes
 - La coordination actuelle ne suffit pas pour répondre aux besoins du patient et/ou son aidant
 - La personne est à risque de perte d'autonomie
- J'estime que le patient et son aidant proche nécessitent un suivi **ergothérapeutique** dans le cadre du projet P3
- J'estime que le patient et son aidant proche nécessitent un suivi **psychologique** dans le cadre du projet P3

Important : Une copie de l'ordonnance par prestataire est nécessaire.

Date + Signature du médecin :

Cachet :