

**ANNEXE IV - Formulaire-type :
Synthèse de prise en charge
Enfants de 0 à 8 ans accomplis**

Suite à l'évaluation

de (*nom du demandeur*).....,
réalisée en date du (*date*).....,
par (*nom du référent*).....,

au moyen de l'outil d'évaluation et de détermination des prestations de l'assurance dépendance, du relevé-type et du référentiel des aides et soins annexés au règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance,

les prestations pour l'enfant de 0 à 8 ans accomplis requises par l'~~Autorité~~^{Administration} d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance, correspondent au niveau de prise en charge

Pour la détermination du niveau de prise en charge pour tout enfant de 0 à 8 ans accomplis et présentant un degré de dépendance pour réaliser les actes essentiels de la vie, l'intensité des aides et soins est pondérée selon le besoin supplémentaire d'assistance d'une tierce personne que l'enfant requiert en comparaison à un enfant du même âge sain de corps et d'esprit.

Libellé	Code	Fréquence
Actes essentiels de la vie :	AEV	
Hygiène		
Élimination		
Nutrition		
Habillement		
Mobilité		
		Heures
Activités d'appui à l'indépendance	AAI	
Activités d'accompagnement en établissement	AAE	
Activités de maintien à domicile :	AMD	
		Forfait en €
Forfait pour matériel d'incontinence	FMI	14,32

Les prestations se composent des contenus suivants :Actes essentiels de la vie :

(Libellé de l'acte) :

- (Description du contenu)
-
-
-

(Libellé de l'acte) :

- (Description du contenu)
-
-
-

Activités d'appui à l'indépendance :

- (Description du contenu)
-
-
-

Activités d'accompagnement en établissement :

- (Description du contenu)
-
-
-

Activités de maintien à domicile :

(Libellé de l'acte) :

- (Description du contenu)
-
-
-

(Libellé de l'acte) :

- (Description du contenu)
-
-
-

Forfait pour matériel d'incontinence :

- (Description du contenu)
-
-
-

Répartition dans l'exécution des prestations entre l'aidant et le prestataire professionnel

Après évaluation du (date de l'évaluation de l'aidant)....., l'Administration, l'Autorité d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance constate que Madame/Monsieur (*nom et prénom de l'aidant*)....., avec le matricule n°....., présente les capacités et disponibilités indispensables pour fournir les prestations suivantes, selon une semaine-type de prise en charge. Les prestations qui ne sont pas fournies par l'aidant sont dispensées par le réseau d'aides et de soins selon le tableau suivant :

Libellé	Aidant	Réseau
	Fréquence	Fréquence
Actes essentiels de la vie :		
Hygiène		
Élimination		
Nutrition		
Habillement		
Mobilité		
	Heures	Heures
Activité d'assistance à l'entretien du ménage		

La détermination du forfait pour la prestation en espèces est basée sur le niveau de prise en charge pondéré.

La détermination du forfait pour la prestation en nature est basée sur le niveau de prise en charge non-pondéré.

Les Aides techniques :

Suite à l'évaluation
de (*nom du demandeur*).....,
réalisée en date du (*date*).....,

par (nom du référent),..... ,

au moyen de l'outil d'évaluation et de détermination des prestations de l'assurance dépendance annexé au règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance, et du règlement grand-ducal modifié du 22 décembre 2006 déterminant 1. les modalités et les limites de la prise en charge des aides techniques par l'assurance dépendance ; 2. les modalités et les limites de la prise en charge des adaptations du logement par l'assurance dépendance ; 3. les produits nécessaires aux aides et soins,

les aides techniques requises sont les suivantes :

.....
.....
.....

L'adaptation du logement :

Suite à l'évaluation

de (nom du demandeur)..... ,
réalisée en date du (date)..... ,
par (nom du référent),..... ,

au moyen de l'outil d'évaluation et de détermination des prestations de l'assurance dépendance annexé au règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance, et du règlement grand-ducal modifié du 22 décembre 2006 déterminant 1. les modalités et les limites de la prise en charge des aides techniques par l'assurance dépendance ; 2. les modalités et les limites de la prise en charge des adaptations du logement par l'assurance dépendance ; 3. les produits nécessaires aux aides et soins,

les adaptations de votre logement requises sont les suivantes :

.....
.....
.....

Prise en charge forfaitaire suivant dispositions particulières :

Suite à l'évaluation

de (nom du demandeur)..... ,
réalisée en date du (date)..... ,
par (nom du référent),..... ,

au moyen de l'outil d'évaluation et de détermination des prestations de l'assurance dépendance annexé au règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance, et des articles 2 à 7 dudit règlement grand-ducal,

une prise en charge forfaitaire est possible compte tenu des symptomatologies suivantes :

- ☐ surdité/capacité auditive réduite (article 2)
- ☐ cécité/acuité visuelle réduite (article 3)
- ☐ Spina Bifida symptomatique (article 4)
- ☐ dysarthrie grave/aphasie grave (article 5)

- laryngectomie (article 6)

Seuil pas atteint :

Suite à l'évaluation

de (*nom du demandeur*).....,
réalisée en date du (*date*).....,
par (*nom du référent*).....,

au moyen de l'outil d'évaluation et de détermination des prestations de l'assurance dépendance, du relevé-type et du référentiel des aides et soins annexés au règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance,

~~l'Autorité~~
Administration
l'Autorité d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance, constate que le seuil défini à l'article 349 du Code de la sécurité sociale et correspondant à trois heures et demie par semaine de besoins en aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie n'est pas atteint.

