



## FICHE DE PRESCRIPTION D'UN BILAN PSYCHOMOTEUR EN LIBERAL

**NOM :**

**Prénom :**

**Bilan psychomoteur prescrit le :**

**Par :**

Cachet du médecin prescripteur

Signature du médecin prescripteur

### BILAN PSYCHOMOTEUR

Si le bilan est réalisé par un praticien libéral, une prestation dérogatoire pour la réalisation du bilan psychomoteur sera versée directement au psychomotricien suivant les modalités suivantes :

- Les parents présentent cette feuille de prescription au psychomotricien.
- Le psychomotricien déduit du montant du bilan à payer par les parents la somme de **45 euros**.
- Le psychomotricien adresse la facture à la coordination du Réseau Méditerranée, **accompagné de cette prescription**, à l'adresse suivante :

Réseau Méditerranée  
Hôpital l'archet 1  
151 route St Antoine de Ginestière  
06200 Nice  
04.92.03.59.50  
Fax : 04.92.03.57.23  
Email : nelly.chretien@reseauperinatmed.fr

- A la réception de la facture et de la prescription, le Réseau Méditerranée règlera directement au psychomotricien la somme de **45 euros**.