

Remboursement psychomotricité

Nom : _____

Prénom : _____

N° registre national : _____

Rue, N° (Bte) : _____

Code Postal et localité : _____

N° fixe ou GSM : _____

Email : _____

Appelez une vignette d'identification
ou
complétez les infos ci-contre.

A compléter par le (la) psychomotricien(ne)

Je soussigné(e) (nom et prénom), _____, certifie sur l'honneur que (nom et prénom de la/du patient(e)) _____ a personnellement suivi des séances de psychomotricité aux dates renseignée ci-dessous.

Je certifie également sur l'honneur avoir perçu pour ces séances les montants suivants :

Date : ___ / ___ / ___ Montant : __, __ €

Date : ___ / ___ / ___ Montant : __, __ €

Séance 1

Signature et cachet du psychomotricien

Séance 2

Signature et cachet du psychomotricien

Date : ___ / ___ / ___ Montant : __, __ €

Date : ___ / ___ / ___ Montant : __, __ €

Séance 3

Signature et cachet du psychomotricien

Séance 4

Signature et cachet du psychomotricien

Suite en page 2



Date : ___ / ___ / ___ Montant : ___, ___ €

Séance 5

Signature et cachet du psychomotricien

Date : ___ / ___ / ___ Montant : ___, ___ €

Séance 6

Signature et cachet du psychomotricien

Date : ___ / ___ / ___ Montant : ___, ___ €

Séance 7

Signature et cachet du psychomotricien

Date : ___ / ___ / ___ Montant : ___, ___ €

Séance 8

Signature et cachet du psychomotricien

Date : ___ / ___ / ___ Montant : ___, ___ €

Séance 9

Signature et cachet du psychomotricien

Date : ___ / ___ / ___ Montant : ___, ___ €

Séance 10

Signature et cachet du psychomotricien

Intervention en vigueur à partir du 01/01/2019 (conditions statutaires).

Le service accorde aux bénéficiaires de moins de 6 ans une intervention de 12 € par séance de psychomotricité avec un plafond de 120 € sur base du présent document complété ainsi que de la prescription médicale d'un médecin spécialiste en pédiatrie.

Pour bénéficier de cette intervention, il faut être en règle de cotisations à La Complémentaire.

Cadre réservé à la mutualité

Code prestation	Libellé	Code prestation	Libellé
802034	Séance psychomotricité	802023	Certificat psychomotricité

