

A compléter par le **prestataire médical** pour le règlement des honoraires et à envoyer à l'adresse suivante :

GRAS SAVOYE GROUPE SUD	
ADP Public - Collectivités Locales TSA 60300 69303 LYON CEDEX 07 Tél. : 05.56.00.90.80	 Fax : 05.56.00.90.81

NE PAS UTILISER LA CARTE VITALE

EMPLOYEUR

Collectivité ou Etablissement : Cachet obligatoire :

Original obligatoire

VICTIME

Nom : Prénom :

Numéro sécurité sociale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Clé | | |

ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIE PROFESSIONNELLE

Date de l'accident ou de la maladie professionnelle : Date de la rechute :

Siège des lésions :

Un bon par prestataire

PRATICIEN (Joindre obligatoirement les originaux)

Ne tardez pas à nous adresser vos notes d'honoraires. Toute demande reçue au-delà de 90 jours à compter de la date de début de soins ne pourra être prise en charge par l'assureur de la collectivité

Cachet obligatoire : N° ADELI / FINESS :
Signature : Date :/...../.....

A compléter pour réception du justificatif de règlement : E. MAIL

Relevé des actes et des fournitures			
Date	Nature de l'acte	Délivrance d'un certificat médical (Oui / Non)	Montant

Accompagné de votre RIB

TOTAL : €

Le bon de prise en charge

DELIVRANCE

▪ Par l'employeur

Un bon est remis à la victime. Une déclaration d'accident doit être adressée sous 48h à Gras Savoye Groupe-Sud.

Les rubriques « Employeur », « Victime », « Accident » doivent être complétées lisiblement.

En cas de renouvellement, de rechute ou de maladie professionnelle, seul l'employeur est habilité à délivrer les bons de prise en charge.

Les bons dont la partie employeur sera photocopiée, ne seront pas acceptés

UTILISATION

▪ Par la victime

La victime remet un bon de prise en charge à chaque praticien, auxiliaire médical ou fournisseur afin de bénéficier de la dispense des frais engagés.

▪ Par le médecin

Le médecin conserve le bon de prise en charge.

Après avoir été complété, ce bon est à adresser à Gras Savoye Groupe-Sud pour règlement des honoraires.

Le médecin est tenu d'établir en 2 exemplaires :

- Un certificat médical descriptif initial, à l'occasion de la première constatation,
- Un certificat médical final de guérison ou de consolidation à la fin des soins

▪ Par l'auxiliaire médical

Lorsque des actes paramédicaux sont nécessaires, l'auxiliaire médical doit compléter le bon de prise en charge et l'adresser, accompagné de la prescription médicale, à Gras Savoye Groupe-Sud pour règlement des honoraires.

▪ Par le pharmacien ou le fournisseur

Le pharmacien ou le fournisseur doit joindre au bon de prise en charge, les ordonnances et les vignettes des produits délivrés. Le tout est à envoyer à Gras Savoye Groupe-Sud pour règlement.