

A compléter par le **professionnel de santé** pour le règlement des honoraires et à envoyer à l'adresse suivante :

**GRAS SAVOYE BERGER SIMON**

ADP Secteur Public  
TSA 10412  
69303 LYON CEDEX 07  
Tél. : 03.87.37.41.91 Fax : 03.87.37.41.01



**NE PAS UTILISER LA CARTE VITALE**

**EMPLOYEUR**

Collectivité ou Etablissement : ..... Cachet obligatoire :

**VICTIME**

Nom : ..... Prénom : .....  
 Numéro sécurité sociale | |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Clé |\_|\_|

**ACCIDENT DE SERVICE/TRAJET (AT) OU MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE / MALADIE PROFESSIONNELLE**

Date de l'accident (AT) ou de la maladie imputable au service (MP) : ..... Date de la rechute : .....  
 Siège des lésions : .....

**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.

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

En cas de renouvellement, de rechute ou de maladie imputable au service / 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 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 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 pour règlement.