

DEVIS LUNETTES

Ce devis, à faire compléter par votre opticien, peut vous permettre d'être **mieux informé** sur votre achat et de connaître exactement **le montant des dépenses qui restent à votre charge**. Ce devis est strictement confidentiel. Il vous appartient, et vous pouvez le transmettre à votre Conseiller Santé :

par fax au 05 49 00 61 74

par courrier à : SGPS - AGRICA Information Devis - BP 40189 - 86962 Futuroscope Cedex

Pour tout renseignement, contactez le 0 800 71 08 21 (n° vert, appel gratuit depuis un poste fixe)

1 - Bénéficiaire de l'équipement

N° contrat :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Tél : N° INSEE :

> Assuré (si différent du Bénéficiaire)

Nom : Prénom :

Adresse :

2 - Prescription

Nom et prénom de l'ophtalmologiste :

■ Ordonnance initiale - date : Interdiction de renouvellement : oui non

■ Renouvellement ordonnance de - 3 ans : à l'identique avec adaptation

■ Autre motif :

3 - Correction du bénéficiaire de l'équipement

Vision de loin :	Sphère	Cylindre	Axe		Sphère	Cylindre	Axe	
■ Œil gauche	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		■ Œil droit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Vision de près :	Sphère	Cylindre	Axe		Sphère	Cylindre	Axe	
■ Œil gauche	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		■ Œil droit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Multifocal :	Sphère	Cylindre	Axe	Addition	Sphère	Cylindre	Axe	Addition
■ Œil gauche	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	■ Œil droit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4 - Descriptif de la demande

Monture ■ Marque : <input type="text"/> ■ Montage : <input type="checkbox"/> Percée <input type="checkbox"/> Cerclée <input type="checkbox"/> Nylon <input type="checkbox"/> Autre : <input type="text"/> ■ Matériau : <input type="checkbox"/> Plastique <input type="checkbox"/> Métal <input type="checkbox"/> Autre : <input type="text"/>	Verres Nom du fabricant : <input type="text"/> ■ Matériau : <input type="checkbox"/> Organique <input type="checkbox"/> Minéral <input type="checkbox"/> Polycarbonate ■ Type : <input type="checkbox"/> Unifocaux <input type="checkbox"/> Bifocaux <input type="checkbox"/> Progressifs ■ Modèle : <input type="text"/> ■ Aminci : indice <input type="text"/> Diamètre : <input type="text"/> ■ Traitements intégrés : <input type="checkbox"/> SAR <input type="checkbox"/> Durci <input type="checkbox"/> Autres : <input type="text"/>	Traitements supplémentaires <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>O G</th> <th>O D</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> SAR</td> <td><input type="text"/> €</td> <td><input type="text"/> €</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Durci</td> <td><input type="text"/> €</td> <td><input type="text"/> €</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Photochromique</td> <td><input type="text"/> €</td> <td><input type="text"/> €</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Teinte</td> <td><input type="text"/> €</td> <td><input type="text"/> €</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Précal</td> <td><input type="text"/> €</td> <td><input type="text"/> €</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Aminci (indice:___)</td> <td><input type="text"/> €</td> <td><input type="text"/> €</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Autres ..(préciser:___)</td> <td><input type="text"/> €</td> <td><input type="text"/> €</td> </tr> </tbody> </table>		O G	O D	<input type="checkbox"/> SAR	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> Durci	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> Photochromique	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> Teinte	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> Précal	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> Aminci (indice:___)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="checkbox"/> Autres ..(préciser:___)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
	O G	O D																								
<input type="checkbox"/> SAR	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €																								
<input type="checkbox"/> Durci	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €																								
<input type="checkbox"/> Photochromique	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €																								
<input type="checkbox"/> Teinte	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €																								
<input type="checkbox"/> Précal	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €																								
<input type="checkbox"/> Aminci (indice:___)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €																								
<input type="checkbox"/> Autres ..(préciser:___)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €																								
PRIX NET <input type="text"/> € BASE SS <input type="text"/> €	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Oeil Gauche</td> <td style="text-align: center;">Oeil Droit</td> </tr> <tr> <td>PRIX NET</td> <td><input type="text"/> €</td> <td><input type="text"/> €</td> </tr> <tr> <td>BASE SS</td> <td><input type="text"/> €</td> <td><input type="text"/> €</td> </tr> </table>		Oeil Gauche	Oeil Droit	PRIX NET	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	BASE SS	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	PRIX TOTAL DES TRAITEMENTS <input type="text"/> € BASE SS <input type="text"/> €															
	Oeil Gauche	Oeil Droit																								
PRIX NET	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €																								
BASE SS	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €																								
Sous total (Verres + Traitements supplémentaires) : Œil G <input type="text"/> € Œil D <input type="text"/> €																										
PRIX TOTAL (Monture + Verres + Traitements supplémentaires) : <input type="text"/> €																										

5 - L'opticien

Fait à le Signature de l'opticien :

Ce devis est valable mois, soit jusqu'au :

Cachet de l'opticien
 Merci de bien vouloir apposer votre cachet sur les 3 feuillets