Appelé ce 23/03 Livraison prévue pr le 16/05 Appelé ce 17/02 Sms 04/02

OPTIC'S EDEN

Boulevard de la Kara
Non loin de la clinique le printemps
En face de la pharmacie St. Kisito
BP 247 Lome-Togo
Tél: (+228) 93 71 28 93

FICHE DE COMMANDE

Date : 02/02/2022

4 Mr AGBOSSE

Nom et prenoms : AGBOSSE AKOUVI
Profession : COMMERCANTE
Tél. whatsapp : 90 14 6086
Nom d'utilisateur facebook : /
e-mail : /

COMMANDE N° 001833

Date d'anniversaire : 25/08
Adresse : LEO 2000

Ordonnance du Dr : ADOMAYAKPO du 20/01/2022

	SPH	CYL	AXE	ADD	VP
OD	+1.00			+2.50	
OG	+0.75			+2.50	

ED : 34,7
EG : 34,7
HVP : 26 mm
HVP :

Monture : LEGENDA BY DAVIER LG672 COL 30 52/18/142/39	55 000 OFFERTE
Verres : 02 VERRES PROGRESSIFS PHOTOGRAY PR	120 000 120 000
Divers / accessoires :	
Coût 2ème paire Monture : 5th AVENUE FAD F09 56/16-135	85 000 65 000
Verres : 02 VERRES BIFOCAUX BLANC AR (VISION DE PRES) 1655371 PROGRESSIFS BLAR CMOR Ryn Blanc Avec AG 09/03	50 000 50.000
TOTAL	310.000 235.000

Livraison le : 19/02/2022
Commande soldée le :

Acompte : 50.000
PEC : TMAM : 40.000
Reste à payer : 145 000

2e acompte ce 09/02 50 000 RAP 95 000
3e acompt ce 19/02 95 000

Soldé ce 19/02/2022 CML

INAM
Institut National d'Assurance Maladie
01 BP: 11 Lomé-Togo- Tél.(+228) 22214799-web:www.inam.tg

N° 517/ 1511419
Date de réception INAM

Feuille de soins

Copie à conserver par la Formation

PATIENT

Nom et prénoms du patient: AGBE SE Akouvi

Matricule INAM patient

Matricule INAM Assuré (si le patient n'est pas l'assuré)

Nom, signature et téléphone du patient ou de l'accompagnant: AGBE SE Akouvi 90 14 60

Date de naissance

Accident : Date Heure

Au travail ☐ Voie Publique ☐ Domestique ☐

Autre ☐ Préciser

PRESCRIPTEUR

Code prescripteur: 000489

Code de la structure sanitaire: 060242

Type de prescripteur
Généraliste ☐
Spécialiste ☐
Paramédical ☐

SOINS

Codes affections: A00

Date du début de la maladie

Réservé au prescripteur		Réservé à la caisse de la formation sanitaire			
Date des soins	Nature de l'acte	Code de l'acte	Prix Base de remboursement (PBR)	Montant INAM	Montant bénéficiaire (Prix public-Montant INAM)
20/01/22	Consultation	S101	3000	2400	600
				Totaux	

Cadre réservé au dentiste (Indiquer la dent traitée)

Cachet de la formation sanitaire

Nom et signature du prescripteur

CABINET D'OPHTALMOLOGIE "LE LIS" PAYE

ORDONNANCE

Réservé au prescripteur				
Médicaments, posologie	Quantité prescrite (en lettres)	Quantité délivrée (en chiffres)	Code prestation	Montant
Vision de Loin	Une			
OD + 1 00				
OG + 0 75				
Vision de Près Add + 2 50 ODG				
Verres Progressifs + Antireflet				
+ Photogray				