(4) Ce code renforce la sécurité de vos transactions bancaires

Relevé d'Identité Bancaire/IBAN Ce relevé évite les erreurs ou les retards concernant les opérations au débit SAS CE2R (prélèvements,...) ou au crédit (virements de salaire,...) de votre compte. Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations qui concernent votre compte. 2 AVENUE DE LA GARE N'hésitez pas à le remettre aux organismes concernés par ces opérations. 29900 CONCARNEAU - Code Agence (2) --Numéro de compte (3)-**RIB** (4) Votre agence de domiciliation (5) RIB 30004 00266 00010051807 BNP PARIBAS CONCARNEAU (00266)IBAN FR76 3000 4002 6600 0100 5180 777 BIC: BNPAFRPPBRE (7) VP.0070 - 06/2002 (1) Code de BNP Paribas (2) Code de votre agence d'origine (3) Votre numéro de compte (6) International Bank Account Number (4) Ce code renforce la sécurité de vos transactions bancaires (5) Agence BNP Paribas (7) Bank Identifier Code Relevé d'Identité Bancaire/IBAN Ce relevé évite les erreurs ou les retards concernant les opérations au débit (prélèvements,...) ou au crédit (virements de salaire,...) de votre compte. SAS CE2R Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations qui concernent votre compte. 2 AVENUE DE LA GARE N'hésitez pas à le remettre aux organismes concernés par ces opérations. 29900 CONCARNEAU Code Banque (1)--Code Agence (2) Numéro de compte (3)-RIB (4) Votre agence de domiciliation (5) RIB 30004 00266 00010051807 BNP PARIBAS CONCARNEAU (00266)IBAN FR76 3000 4002 6600 0100 5180 777 (6) BIC: BNPAFRPPBRE (7) (1) Code de BNP Paribas (2) Code de votre agence d'origine (3) Votre numéro de compte (4) Ce code renforce la sécurité de vos transactions bancaires (6) International Bank Account Number (5) Agence BNP Paribas (7) Bank Identifier Code Relevé d'Identité Bancaire/IBAN Ce relevé évite les erreurs ou les retards concernant les opérations au débit (prélèvements,...) ou au crédit (virements de salaire,...) de votre compte. SAS CE2R Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations qui concernent votre compte. 2 AVENUE DE LA GARE N'hésitez pas à le remettre aux organismes concernés par ces opérations. 29900 CONCARNEAU Clé - Code Agence (2) . Numéro de compte (3)-RIB (4) Votre agence de domiciliation (5) RIB 30004 00266 00010051807 77 BNP PARIBAS CONCARNEAU (00266)FR76 3000 4002 6600 0100 5180 777 IBAN BIC: BNPAFRPPBRE (7) . W/W - U0/2002 (1) Code de BNP Paribas (2) Code de votre agence d'origine (3) Votre numéro de compte

(5) Agence BNP Paribas

(6) International Bank Account Number

(7) Bank Identifier Code

**De:** "alainafflelouvesoul@club-internet.fr" <alainafflelouvesoul@club-internet.fr>

**Date:** jeudi 13 juillet 2023 10:29

A: "Service Optique MMC" <serviceoptique@mutuelle-mmc.com>

**Objet:** demande de paiement

Bonjour,

Ci-joint facture pour paiement du dossier de Mme DENIS MARIE CLAUDE

Né(e) le : 14/08/1952

N° Securité Sociale : 2520870550041 01

dans l'attente Bien cordialement

Alain Afflelou Vesoul

# **Docteur Sylvie COFFINET-CHABERT**

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lyon Ancien Interne H.R.S.L.

Tél.: 03.74.47.39.59

70300 Luxeuil Les Bains

16 rue Jules Adler

# MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

Diplômé de Réparation Juridique du Dommage Corporel Sur Rendez-vous, 70 1 00663 7/ RPPS 1000 248 72 95

Mme Marie-claude DENIS

Luxeuil Les Bains le 28/06/2023

J.

# ORDONNANCE DE LUNETTES

Une paire de lunettes avec monture Progressif

Oeil droit: +4.50 (-0.50) 130°

Oeil gauche: +4.00

Addition: +3.00

Aucun duplicata ne vous sera remis

Selon le décret n°2016-1381 du 12/10/2016, la durée de validité de cette ordonnance est de 1 an pour les patients âgés de moins de 16 ans, 5 ans pour les patients âgés de 16 à 42 ans, et 3 ans pour les patients âgés de plus de 42 ans, sauf indication contraire.

Toute modification de la prescription doit être signalée au praticien.



# **ALAIN AFFLELOU**

CENTRE COMMERCIAL CORA
BOULEVARD KENNEDY

70000 VESOUL

Téléphone : 03.84.97.09.00 Fax : 03.84.97.06.39

@ Mail: alainafflelouvesoul@club-internet.fr

Identifiant: 702695222

Assuré(e) social(e) : DENIS MARIE CLAUDE

Né(e) le : 14/08/1952

N° Sécurité Sociale : 2520870550041 01

% Remb sécu. : 60% Caisse Primaire : VESOUL

Médecin : COFFINET SYLVIE

Date d'ordonnance : 28/06/2023 Id .Médecin : 70100663 7

Vision: Progressifs

Référence du devis : 18243 du 03/07/2023

Mme DENIS MARIE CLAUDE

25 GRANDE RUE

70160 LE VAL SAINT ELOI

FACTURE 33511	Du :	13/07/2023
Demi écarts	Vision de loin	Vision de près
Oeil droit	29.00	27.00
Oeil gauche	30.00	28.00

					ven gaut		30.00		0.00
Tous les montants sont en Euros	Code Prestation	P.U TTC		P.U TTC	Qté.	Total T.T.C Hors Taxe	Base Sc.Scial.	Remb. Sc.Scial.	Remb. Compltr.
Monture GUESS GU8274 MET 059 4717	M03				1.00	139.00	0.05	0.00	
442700623	Tva : 20,00	139.00	0.00		1.00			0.03	
442700023	Tva: 20,00	115.83 115.83		115.83 115.83		115.83			
O. D. In fee I I D. Dec. March 4 O. I IV 4400 December 70.75	1/4/40				4.00	040.00	0.05	0.00	
O.D Infor HDPro Maxi 1.6 UV400 Duralux 70.75 CVE Rodenstock	VM3	240.00			1.00	240.00		0.03	
	Tva : 20,00	200.00		200.00 200.00		200.00			
Duralux / ILT - Verre sur mesure / Precalibrage - MDM		200.00							
O.G Infor HDPro Maxi 1.6 UV400 Duralux 70.75	VM1	240.00	0.00		1.00	240.00		0.03	
CVE Rodenstock	Tva : 20,00	200.00		200.00		200.00			
Duralux / ILT - Verre sur mesure / Precalibrage - MDM		200.00		200.00					
Forfait Mutuelles									320.06
Offres TCHIN TCHIN									
Monture TCHIN TCHIN D AFFLELOU 4719		1.00	0.00	1.00	1.00	1.00			
167811116	Tva : 20,00	0.83		0.83		0.83			
		0.83		0.83					
OD Orgalux 1.5 Stock 60						0.00			
Mega Optic									
OG Orgalux 1.5 Stock 60						0.00			
Mega Optic									
FACTURE ACQUITTEE	l			To	taux T.T.C	620.00	0.15	0.09	320.06

FACTURE ACQUITTEE

Dont T.V.A	H.T	T.V.A	T.T.C
Code 4 : Taux 20.00 %	516.67	103.33	620.00

Total T.T.C (Montant en EUROS)	620.00
T.P Régime Obligatoire	0.09
T.P Régimes Complémentaires	320,06
Net à Payer (Montant en EUROS)	299,85

Mutuelle	Reference Prise en Charge	N° Adherent	N° Contrat
MMC		N047386	

	Montant	Echéance
CB 5976 - DENIS MARIE CLAUDE	299,85	13/07/2023

N° R.C: 418859542-00015 Code T.V.A Intracommunautaire: Code APE:

### **CONDITIONS DE VENTES - VENTES OPTIQUES**

# Conditions de Garantie

#### - MONTURES:

1ère paire : 2 ans contre la casse avec 1 SAV gratuit puis une franchise de 15€ pour les suivants.

2ème paire : 2 ans, avec une franchise de 6€ pour les frais de port.

Rac 0€ franchise de 6€ pour premiere casse puis 15€ pour tous les autres SAV

## -VERRES:

Progressifs: 3 mois contre toute inadaptation

Casse, félure, rayures : garantie 1 an avec une franchise de 40% du prix du verre

## Offre Commerciale

#### TCHIN TCHIN:

Deuxième paire pour 1€ supplémentaire hors options.

Une offre de base ALIBI existe pour un montant de 99€ en verres unifocaux et 199€ en verres progressifs (Monture ALIBI + Verres). Voir conditions en magasins

Options de l'offre commerciale : des suppléments vous seront demandés pour des options sur les paires supplémentaires (teintes, antireflet)

# Conditions d'entretien

Ne pas nettoyer sans lingettes humides

Ne pas utiliser de papier type sopalin

Eviter de laisser votre équipement optique dans votre voiture (attention au pare-brise)

## Délai de livraison

30 jours à partir de l'acceptation du devis

## Certification

Le magasin est certifié VERITAS OPTICER 230

# Conditions d'annulation en cas de retard de livraison:

En cas de dépassement du délai de livraison, non dû à un cas de force majeure ou une erreur commise par l'acheteur, ce dernier devra enjoindre le vendeur par LRAR d'effectuer la livraison dans un délai supplémentaire raisonnable. En cas de défaut de livraison durant ce nouveau délai, l'acheteur pourra exercer son droit de dénonciation de sa commande par LRAR et obtenir restitution des sommes versées, à l'exclusion de tous dommages-intérêts.(Article l216-1 à l216-3)

N° R.C : 418859542-00015 Code T.V.A Intracommunautaire : Code APE :



# DEVIS DE REMBOURSEMENT OPTIQUE N° 1023005937 Valable du 04/07/2023 au 03/08/2023

# **OPTIQUE AFFLELOU ALAIN VESOUL**

CCAL CORA BD Kennedy

70000 VESOUL

CONTACT

Ligne Directe: 03.84.75.98.41

Fax:03.84.97.12.36

E-mail: serviceoptique@mutuelle-mmc.com

Vesoul, le 4 juillet 2023

Madame, Monsieur,

En réponse à votre demande, nous vous indiquons ci-dessous nos remboursements en fonction de vos indications concernant le bénéficiaire cité ci-dessous :

Bénéficiaire : DENIS MARIE CLAUDE Né(e) le :14/08/1952

N° Dossier: N147925 N° S.S.: 2520870550041 01

Code Tiers National: 702695222

Ce devis est établi en euros

Libellé Prestation	Frais réels	Base Régime Obligatoire	Remboursement Régime Obligatoire	Remboursement Mutuelle
V.cB.C M-P.Sph> 0 S+C=< 8 1	240.00	0.05	0.03	0.02
PartMut Ver D Fort.Cor CR 1	240.00	0.05		239.95
V.cB.C M-P. Sph4< Sph<4 1	240.00	0.05	0.03	0.02
PartMut Ver G Fort.Cor CR 1	240.00	0.05		80.05
Monture Adulte Classe B 1	139.00	0.05	0.03	0.02
Monture Opt Forte Cor CR 1	139.00	0.05		l
TOTAUX			0.09	320.06

Notre règlement ne pourra pas excéder le montant des frais réels, et se fait <u>uniquement</u> par virement bancaire ou postal (Joindre un RIB pour un tout premier paiement).

Notre prise en charge sera plafonnée aux frais réellement engagés, après déduction du remboursement du régime obligatoire (pour les éléments remboursables uniquement) et des éventuels autres régimes complémentaires intervenant.

Sous réserve de la radiation du contrat, du paiement des cotisations et/ou de tout changement de la règlementation ou de produit et d'une facturation strictement identique au devis.

L'assuré demande la dispense d'avance de frais et le paiement direct à l'opticien pour la part remboursée par la mutuelle.

Bon pour accord

Date

Signature de l'assuré

SERVICE PRESTATIONS

**De:** "alainafflelouvesoul@club-internet.fr" <alainafflelouvesoul@club-internet.fr>

**Date:** jeudi 13 juillet 2023 10:30

A: "Service Optique MMC" <serviceoptique@mutuelle-mmc.com>

**Objet:** demande de paiement

Bonjour,

Ci-joint facture pour paiement du dossier de M. DENIS CHRISTIAN

Né(e) le : 31/12/1953

N° Securité Sociale : 1531270167001 53

dans l'attente Bien cordialement

Alain Afflelou Vesoul

Docteur Sylvie COFFINET-CHABERT

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lyon Ancien Interne H.R.S.L.

70300 Luxeuil Les Bains

Tél.: 03.74.47.39.59

16 rue Jules Adler

MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

Diplômé de Réparation Juridique du Dommage Corporel Sur Rendez-vous, 70 1 00663 7/ RPPS 1000 248 72 95

M. Christian DENIS

Luxeuil Les Bains le 28/06/2023

# **ORDONNANCE DE LUNETTES**

Une paire de lunettes avec monture

Oeil droit:

Vision de loin: Plan (-0.50) 15°

Vision de près:

Addition: +2.75

Oeil gauche:

Vision de loin: Plan (-0.25) 180°

Vision de près:

Addition: +2.75

Aucun duplicata ne vous sera remis

Selon le décret n°2016-1381 du 12/10/2016, la durée de validité de cette ordonnance est de 1 an pour les patients âgés de moins de 16 ans, 5 ans pour les patients âgés de 16 à 42 ans, et 3 ans pour les patients âgés de plus de 42 ans, sauf indication contraire.

Toute modification de la prescription doit être signalée au praticien.



# **ALAIN AFFLELOU**

CENTRE COMMERCIAL CORA **BOULEVARD KENNEDY** 

70000 VESOUL

Téléphone: 03.84.97.09.00 Fax: 03.84.97.06.39

@ Mail: alainafflelouvesoul@club-internet.fr

Identifiant:702695222

Assuré(e) social(e) : DENIS CHRISTIAN

Né(e) le : 31/12/1953

N° Sécurité Sociale : 1531270167001 53

% Remb sécu. : 100% Caisse Primaire: VESOUL

Médecin : COFFINET SYLVIE

Id .Médecin: 70100663 7 Date d'ordonnance : 28/06/2023

Vision: Vision de Pres

Référence du devis : 18244 du 03/07/2023

M. DENIS CHRISTIAN 25 GRANDE RUE

70160 LE VAL SAINT ELOI

FACTURE 33509	Du :	13/07/2023
Demi écarts	Vision de loin	Vision de près
Oeil droit	0.00	0.00
Oeil gauche	0.00	0.00

Reference du devis . 10244 d	u 03/07/202			С	eil gau	che	0.00	0	.00
Tous les montants sont en Euros	Code Prestation	P.U TTC		P.U TTC	Qté.	Total T.T.C Hors Taxe	Base Sc.Scial.	Remb. Sc.Scial.	Remb. Compltr.
					4.00				
Monture CBP 1796 CBHA 1804 ECAILLE 5517	M01	30.00	1 1		1.00	30.00	9.00	9.00	21.00
428360922	Tva : 20,00	25.00		25.00		25.00			
		25.00		25.00					
O.D Orgalux 1.6 DurSar Stock 65	VU3	84.00	0.00	84.00	1.00	84.00	0.05	0.05	83.95
Mega Optic	Tva : 20,00	70.00		70.00		70.00			
DurSar		70.00		70.00					
O.G Orgalux 1.6 DurSar Stock 65	VU3	84.00	0.00	84.00	1.00	84.00	0.05	0.05	83.95
Mega Optic	Tva: 20,00	70.00		70.00		70.00			
DurSar		70.00		70.00					
FACTURE ACQUITTEE				To	taux T.T.C	198.00	9.10	9.10	188.90

Dont T.V.A	H.T	T.V.A	T.T.C
Code 4 : Taux 20.00 %	165.00	33.00	198.00

Total T.T.C (Montant en EUROS)	198.00
T.P Régime Obligatoire	9.10
T.P Régimes Complémentaires	188,90
Net à Payer (Montant en EUROS)	0,00

Mutuelle	Reference Prise en Charge	N° Adherent	N° Contrat
ММС		N047386	

	Montant	Echéance

N° R.C: 418859542-00015 Code T.V.A Intracommunautaire : Code APE:

### **CONDITIONS DE VENTES - VENTES OPTIQUES**

# Conditions de Garantie

#### - MONTURES:

1ère paire : 2 ans contre la casse avec 1 SAV gratuit puis une franchise de 15€ pour les suivants.

2ème paire : 2 ans, avec une franchise de 6€ pour les frais de port.

Rac 0€ franchise de 6€ pour premiere casse puis 15€ pour tous les autres SAV

## -VERRES:

Progressifs: 3 mois contre toute inadaptation

Casse, félure, rayures : garantie 1 an avec une franchise de 40% du prix du verre

## Offre Commerciale

#### TCHIN TCHIN:

Deuxième paire pour 1€ supplémentaire hors options.

Une offre de base ALIBI existe pour un montant de 99€ en verres unifocaux et 199€ en verres progressifs (Monture ALIBI + Verres). Voir conditions en magasins

Options de l'offre commerciale : des suppléments vous seront demandés pour des options sur les paires supplémentaires (teintes, antireflet)

# Conditions d'entretien

Ne pas nettoyer sans lingettes humides

Ne pas utiliser de papier type sopalin

Eviter de laisser votre équipement optique dans votre voiture (attention au pare-brise)

## Délai de livraison

30 jours à partir de l'acceptation du devis

## Certification

Le magasin est certifié VERITAS OPTICER 230

# Conditions d'annulation en cas de retard de livraison:

En cas de dépassement du délai de livraison, non dû à un cas de force majeure ou une erreur commise par l'acheteur, ce dernier devra enjoindre le vendeur par LRAR d'effectuer la livraison dans un délai supplémentaire raisonnable. En cas de défaut de livraison durant ce nouveau délai, l'acheteur pourra exercer son droit de dénonciation de sa commande par LRAR et obtenir restitution des sommes versées, à l'exclusion de tous dommages-intérêts.(Article l216-1 à l216-3)

N° R.C : 418859542-00015 Code T.V.A Intracommunautaire : Code APE :