

FICHE DE RENSEIGNEMENT POUR L'INTEGRATION DU RESEAU D'OPTICIENS CONVENTIONNES

DOMAINES		LIBELLE DES CE	RITERES
		■ Raison sociale / Dénomination	•
		■ Nom commercial (Si différent de la raison sociale)	
			•
		■ Forme juridique.	-
		■ Année de création.	•
		 Autorisation ministérielle ou N° d'agrément (Copie à joindre) 	
		■ Attestation de visite de conformité. (A joindre)	
		■ Régime d'imposition.	•
		■ N° Compte contribuable.	•
	Infos	■ N° Registre de commerce.	-
I	Générales sur le prestataire	■ Siège social et Adresse postale.	·
		■ Nom du Représentant légal, Profession, Contact (Fixe, Mobile, Fax, Adresse, Mail) et Photocopie de la CNI.	
			•
		■ Nom de l'opticien responsable, Contact (Fixe, Mobile, Fax, Adresse, Mail), Photocopie du diplôme et de la CNI.	
			•
		■ Appartenance à une chaîne ou une enseigne (Si oui Préciser)	
			Oui Non
		 Appartenance à une centrale d'achat (Si oui Préciser) 	- Oui
		,	
		■ Local (Locataire ou Propriétaire).	Locataire
		■ Surface de vente (en m²).	•
		■ Description de l'aménagement de l'espace de vente. (Joindre Photos de la salle de vente)	
	Magasin Principal (Espace de vente)	■ Présence de catalogue numérique verres et montures	Oui Non
		Adultes et Enfants (Préciser le lien internet ou donner une copie du catalogue).	
		■ Présence d'un catalogue imprimé des verres et des montures. (Joindre un exemplaire)	- Oui
II		■ Grille Tarifaire des verres et des montures.	
		(Joindre une copie)	
		■ Présence d'un opticien permanent. (Joindre une copie du planning de présence, du diplôme et de la CNI)	Oui Non
		■ Présence d'un espace dédié à la réfraction et/ou à	Oui Non
		l'optométrie. (Si oui préciser la surface)	
		■ Liste et fonction des employés permanents. (A joindre)	



FICHE DE RENSEIGNEMENT POUR L'INTEGRATION DU RESEAU D'OPTICIENS CONVENTIONNES

		 Présence de toilettes visiteur Cachet et signature de l'opticien résident. (Joindre un spécimen). 	Oui	3
	Montures & Verres	■ Nombre total de modèles de montures proposés en magasin		•••
		■ Nombre total de montures exposées en magasin		
		■ Nombre de marques de monture proposées en magasin		
III		■ Nombre de montures proposés à moins de 50 000 F Cfa		
		■ Nombre de montures proposées (50 000 – 75 000 F Cfa)		
		■ Nombre de montures proposées (75 000 – 120 000 F Cfa)		
		■ Nombre de montures proposés à plus de 120 000 F Cfa		
		■ Normes des verres vendus (Justifier)		•••
		■ Nom des fournisseurs et Contacts		•••
				•••
				•••
	Atelier Technique	■ Photos de l'atelier technique et des équipements. (A joindre)		
		■ Surface de l'atelier technique en m²		•••
		■ Présence d'un espace isolé dédié à la manipulation et à	Oui Non	
		l'essayage des lentilles de contact (Point d'eau).		••••
		■ Présence de test d'acuité	0 · 🗆 N 🗆	
		■ Présence de frontofocomètre,	Oui Non	
		■ Présence de Pupillomètre,	Oui Non	
		■ Présence d'une boîte et lunettes d'essai,	Oui Non	
		■ Présence de Tensiscope,	Oui Non	
		■ Présence de Raineuse,	Oui Non	
IV		■ Présence de Centreur,	Oui Non	
		■ Présence de perceuse ou d'outillage de perçage,	Oui Non	
		■ Présence de Bac à teinte,	Oui Non	
		■ Présence de Chaufferette,	Oui Non	
		■ Présence de visserie,	Oui Non	
		■ Présence de lots de plaquettes,	Oui Non	
		■ Présence d'appareil de prise de mesure numérique.	Oui Non	
		■ Présence de matériel de réfraction : R/V et Test polarisant.	Oui Non	
		Autokeratorefractomètre	Oui Non	
		■ Autres équipements (Listés en pièces jointes)	Oui	
		 Utilisation d'un logiciel de gestion référencé. 	Oui Non	-
		■ Nom et éditeur du logiciel de gestion		
		 Devis informatisé. (Si oui Joindre un spécimen) 	Oui Non	-••
V	Logiciel	■ Factures informatisées avec sticker fiscal.		
	De	(Si oui Joindre un spécimen)	Oui Non L	



FICHE DE RENSEIGNEMENT POUR L'INTEGRATION DU RESEAU D'OPTICIENS CONVENTIONNES

	Gestion	■ Reçu informatisé avec sticker fiscal.	•	Oui		N	Von 📙	
		(Si oui Joindre un spécimen)						
		(3) our Johndre un specificit)	•	Oui] N	Non 🗌	
		■ Numérisation des pièces des clients (Ordonnances, bons,						
		etc.)						
		■ Présence de garanties pour les montures	•	Oui	i 🗌	. [Non _	
VI	Les garanties	 Conditions de garanties des montures (A préciser en pièces jointes) 						
		■ Présence de garanties pour les verres	•	Oui	i	<u> </u>	Non 🗌	
		■ Conditions de garanties des verres (A préciser en pièces jointes).						
		■ Autres garanties (Préciser en pièces jointe)						
		■ Présence de magasins affiliés. (Si oui préciser le nombre)	•	Oui		1	Non 🗌	
					•••••	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		
		Situation géographique des magasins (Joindre un plan).						
VII	Magasins affiliés	Noms, Profession et Contact des responsables de chaque magasin affilié (Fixe, Mobile, Fax, Mail). (A joindre)						
		■ Présence d'un opticien permanent. (Joindre une copie du planning de présence, de son diplôme et de sa CNI)						
		planning de presence, de son dipione et de sa Civi)						
		Liste et fonction des employés permanents. (A joindre)						
		Attestation de visite de conformité de chaque magasin. (A joindre)						
		■ Cachet et signature de l'opticien du magasin affilié. (Joindre un spécimen).						
	D 1	un speemen).	-					
	Personnel du	■ Nombre d'opticiens diplômés dans l'équipe de vente.	•		••••	•••••	•••••	
.,,,,,	Magasin	■ Carte professionnelle de l'opticien délivrée par le ministère						
VIII	principal	(Joindre une copie).						
	et							

<u>N.B.</u> Seul les prestataires répondant aux plus grands nombres des critères ci-dessus listés seront retenus dans le réseau de soins de MCI CARE COTE D'IVOIRE.

L'acceptation de la signature de la convention de partenariat par MCI CARE COTE **D'IVOIRE** avec le prestataire sera précédée d'une visite concluante de ses locaux.

DIRECTION MEDICALE

Affiliés