



Arcobaleno
FONDO SANITARIO



✿ PACCHETTO LENTI E OCCHIALI ✿

Sono rimborsate le spese per l'acquisto di occhiali da vista, comprensivi di montature, lenti da vista anche a contatto a seguito di modifica del visus certificato.

QUOTA DI ADESIONE MENSILE

TITOLARE

€5,00

VALIDO SU TUTTO
IL NUCLEO FAMILIARE
SE ISCRITTO

ASSOCIABILE
A TUTTI I PIANI
SANITARI

SEDE OPERATIVA

Via Torino, 103 - 30172 Mestre (VE)
Tel. 041/5330802 - Fax 041/5330883
www.fondoarcobaleno.it
info@fondoarcobaleno.it

NUMERO VERDE

800-994884

STRUTTURE SANITARIE IN CONVENZIONE CON PREVIMEDICAL/INTESA SANPAOLO RBM SALUTE

Il pacchetto **LENTI E OCCHIALI** recupera le spese per l'acquisto di occhiali da vista, comprensivi di montature, e di lenti da vista anche a contatto, a seguito di modifica del visus certificato da medico oculista o optometrista abilitato. Il recupero della spesa avviene in regime rimborsuale oppure in assistenza diretta, quando l'acquisto viene preautorizzato presso un centro convenzionato.

Ai fini dell'operatività della presente copertura si precisa che:

- ❖ **la data di certificazione** inerente la modifica del visus deve essere anteriore di massimo **12 mesi** rispetto alla data di acquisto degli occhiali/lenti a contatto (acquisto che, per essere indennizzabile, deve anch'esso essere avvenuto in vigenza di copertura);
- ❖ la fattura/ ricevuta di spesa va accompagnata con la **dichiarazione di conformità** rilasciata dall'ottico*;
- ❖ la richiesta di rimborso per le **lenti a contatto** deve essere presentata in un'unica soluzione entro la fine dell'anno.

ASSISTENZA DIRETTA

€150,00 L'ANNO

a nucleo familiare, scoperto del 20%

REGIME RIMBORSUALE

€100,00 L'ANNO

a nucleo familiare, scoperto del 20%

Fondo arcobaleno partecipa all'acquisto di lenti da vista, anche a contatto, e montature, in assistenza diretta ovvero **autorizzando l'acquisto presso un ottico convenzionato** (Previmedical/ Intesa Sanpaolo RBM Salute) fino al massimale previsto. **L'autorizzazione** può essere richiesta dall'Isritto tramite l'area riservata.

Fondo Arcobaleno **rimborso la fattura di acquisto** di lenti da vista, anche a contatto, e montature fino al massimale previsto: è necessario presentare la **ricevuta di spesa accompagnata da certificazione di conformità e di modifica del visus**. La richiesta di rimborso può essere presentata dall'Isritto tramite l'area riservata.

Esempio di Assistenza Indiretta

Costo dell'occhiale €300,00, indennizzo con scoperto del 20% di €150,00 pari al massimale.

Costo dell'occhiale €150,00, indennizzo con scoperto del 20% di €120,00.

Esempio di Regime Rimborsuale

Costo sostenuto €300,00, indennizzo con scoperto del 20% di €100,00 pari al massimale.

Costo sostenuto €100,00, indennizzo con scoperto del 20% di €80,00.

CONTATTI:
Tel. 041/5330802
Fax 041/5330883
info@fondoarcobaleno.it
N. Verde 800/994884



Arcobaleno
FONDO SANITARIO