

<p>Prestazioni incluse</p>	<p>Pagamento delle spese sostenute per l'acquisto di lenti (anche a contatto) e occhiali (escluse le montature) senza alcuna limitazione sulla patologia riscontrata dall'oculista, dall'ottico e optometrista. <u>Sono esclusi dal rimborso occhiali e/o lenti per finalità estetiche.</u></p>
-----------------------------------	---

MODALITÀ DI ASSISTENZA

<p>Fuori rete</p>	<p>Rimborso di 90€ erogabile ogni 36 mesi ed in un'unica soluzione su un'unica fattura. Il rimborso potrà essere concesso anche prima dei 36 mesi dalla data dell'ultima fattura liquidata, nel caso in cui l'oculista certifichi una variazione di almeno 1,5 diottrie sferiche o cilindriche su un singolo occhio.</p>
--------------------------	---

COSA SERVE PER RICHIEDERE LA PRESTAZIONE?

1. Copia del certificato del medico oculista o optometrista con l'indicazione della gradazione
2. Certificato di conformità rilasciato dall'ottico, come da DLgs n.46 del 24/02/1997
3. Copia fatture e/o ricevute fiscali

COME FARE PER RICHIEDERE LA PRESTAZIONE?**Fuori rete**

Richiesta di rimborso **entro 2 anni** dal documento di spesa allegando copia della documentazione medica e copia dei documenti di spesa



Area Riservata del sito www.blueassistance.it
Centrale Operativa 800.092.092

Forma Cartacea (compilare il modulo e inviare copia della documentazione)