

Företag samt ansvarig optiker		Personnummer ååååmmdd-nnnn Namn: Adress: Telefon Flicka Pojke			
Båge, exkl arbetskostnad		Giltig Legitimation	Giltigt LMA-kort	Tillståndslös	
Glas exkl arbetskostnad		LMA-kortnummer:			
Synundersökning		Rem. Läkare			
Kontaktlinser		Patientkategori* 0-7 år		8-19 år	
Kontroll/akutbesök kontaktlinser		Specifikation av glas:			
Arbetskostnad glas		Hö	Glastyp	Råglas 1	Grupp/styrka
Arbetskostnad båge		Vä			
Övriga åtgärder		Specifikation av kontaktlinser:			
Summa inkl. moms		Hö	Linstyp	Styrka	
Varav BIDRAG		Vä			
FÖRSÄKRAN		KVITTO OCH FÖRSÄKRAN			
Synundersökning utförd och ovanstående åtgärdat enligt gällande regler		Jag har mottagit ovan angivna glasögon/linser samt synundersökning och försäkrar att personuppgifterna är riktiga samt att jag uppfyller de villkor som gäller för bidrag.			
Datum		Datum			
Optikers namnteckning		Patientens eller målsmans namnteckning			

Regler

Reglerna gäller från 1 mars 2016.

Barn 0-7

För barn upp till och med 7 års ålder kan bidrag till glasögon eller kontaktlinser utbetalas efter recept från ögonläkare eller ortoptist. Receptet får inte vara äldre än 3 månader.

Bidraget innefattar olika behovsnivåer. Förskrivare (ögonläkare/ortoptist) avgör aktuell nivå och beviljad nivå betalas av landstinget, eventuellt överstigande belopp betalas av vårdnadshavare.

Barn och ungdom 8-19 år

För barn och unga i åldern 8 – 19 år (t.o.m. det år man fyller 19 år) utbetalas ett bidrag på glasögon eller kontaktlinser som uppgår till 800 kr, eventuellt överstigande belopp betalas av vårdnadshavare/kunden själv. Recept från ögonläkare/ortoptist krävs inte för denna åldersgrupp.

Övrigt

I bidraget ingår inte reservglasögon eller reservlinser, borttappade glasögon eller kontaktlinser, kontroll och rengöring av kontaktlinser eller rengöringsvätskor, reparation.

Om kostnaderna är lägre än bidragsbeloppet som landstinget anger ersätts den faktiska kostnaden.

Avtal mellan optikern och Landstinget i Kalmar län krävs för att utbetalning ska kunna ske.

Patient/målsman måste kunna legitimera sig enligt underlaget ovan för att utbetalning ska kunna ske.

Endast elektronisk faktura accepteras. Endast ett bidrag per faktura.

Referensnummer skall anges på fakturan:

Barn 0-7
 Västervik, Vimmerby, Oskarshamn: ref.nr: 3270101
 Kalmar: ref.nr: 1270201

Barn och ungdom 8-19
 Ref.nr: 9304031