



FORMULARZ ZWROTU KOSZTÓW OKULARÓW WYPEŁNIA OPTYK. FORMULARZ NALEŻY ZAŁĄCZYĆ DO FAKTURY.

NAZWIŚKO BENEFICJENTA:	
IMIĘ BENEFICJENTA:	
NR FAKTURY:	
DATA ODBIORU OKULARÓW:	

RODZAJ SZKIEŁ			
JEDNOOGNISKOWE		WIELOOGNISKOWE	
☐ DO DALI	☐ DO BLIŻY	☐ PROGRESYWNE	☐ DEGRESYWNE

DIOPTRIE w przypadku DALEKOWZROCZNOŚCI				
OKO	SFERA	CYLINDER	OŚ	ADD (moc dodana)*
OKO PRAWE				
OKO LEWE				

* ADD (moc dodana) należy uzupełnić w przypadku szkiele wieloogniskowych (progresywnych)

DIOPTRIE w przypadku KRÓTKOWZROCZNOŚCI				
OKO	SFERA	CYLINDER	OŚ	ADD (moc dodana)*
OKO PRAWE				
OKO LEWE				

* ADD (moc dodana) należy uzupełnić w przypadku szkiele wieloogniskowych (progresywnych/degresywnych)

CENA OPRAWKI	
CENA SZKŁA PRAWEGO	
CENA SZKŁA LEWEGO	
PRYZMAT	

DATA:

PODPIS I PIECZĘĆ OPTYKA:

☐ Załączam oficjalną fakturę zgodnie z przepisami krajowymi.



Zwrot kosztów okularów jest ograniczony do dwóch par i obejmuje oprawki oraz szkła korekcyjne, niezależnie od ich charakterystyki:

- jedna para okularów ze szkłami jednoogniskowymi do korekcji krótkowzroczności oraz jedna para okularów ze szkłami jednoogniskowymi do korekcji dalekowzroczności;
- jedna para okularów ze szkłami wieloogniskowymi lub progresywnymi oraz, w odpowiednim przypadku, jedna para okularów do korekcji krótkowzroczności lub do korekcji dalekowzroczności.

RCAM/JSIS nie zwraca kosztów:

- okularów ze szkłami niekorekcyjnymi;
- okularów słonecznych ze szkłami niekorekcyjnymi;
- okularów przeznaczonych do pracy na ekranie komputera dla aktualnie zatrudnionych pracowników (zwrot kosztów zgodnie z zasadami określonymi przez Służbę Medyczną Państwa instytucji/agencji).

Okres, po upływie którego przysługuje kolejny zwrot kosztów:

Okres, po upływie którego przysługuje kolejny zwrot kosztów, wynosi dwa lata, a dla dzieci do 18. roku życia jeden rok, chyba że stwierdzono medycznie zmianę wady o co najmniej 0,50 dioptrii. Okres ten liczy się od daty ostatniego zakupu w danej kategorii.