

## **REEMBOLSO DE GASTOS DE ÓPTICA**

**Garantía Promocional prestada hasta el 31 de diciembre de 2016, exclusivamente para clientes particulares de los productos Caser Salud Prestigio, Integral y Activa.**

### **Objeto y Descripción de la Cobertura:**

Comprende el reembolso del importe de los gastos de óptica visual u optometría como lentes y lentes de contacto correctoras del defecto visual, así como monturas de gafas (excepto monturas de gafas de sol) adquiridos en una óptica en España.

Se reembolsará el 50% del importe de las facturas de dichos conceptos y hasta un máximo de 100€/asegurado. Para ello será necesario que el Asegurado aporte tanto el justificante de compra como la prescripción del facultativo o estudio de la óptica original junto a la solicitud de reembolso.

Existen condiciones especiales a través de Caser Salud + Beneficios en los que General Óptica ofrece descuentos especiales por ser cliente de Caser Salud. Consúltalos en nuestro espacio web de Caser Salud + Beneficios en [casersalud.es](http://casersalud.es)

### **Exclusiones a la Cobertura:**

**Quedan excluidas de la garantía las monturas de gafas de sol y lentes de gafas de sol sin corrección, las lentes correctoras intraoculares (LIOS), las lentes correctoras de color, así como cualquier otro tipo de material, prótesis o implante que no se incluya en la descripción de esta cobertura.**

### **Tramitación a realizar para el reembolso de gastos:**

Para obtener el reembolso de dichos gastos, el Tomador del seguro o en su caso, el Asegurado deberá presentar al Asegurador la documentación siguiente:

**a) Impreso de solicitud de reembolso de gastos, según modelo del Asegurador, debidamente cumplimentado y firmado por el Asegurado.**

**b) Originales de las facturas** que acrediten haber satisfecho su importe a la óptica **y describan la graduación y concepto de los productos adquiridos.**

**c) Prescripción médica o estudio de la óptica original.**

**Será imprescindible para el reembolso que los documentos identifiquen por su nombre y apellidos al paciente receptor de la asistencia.**

Con independencia de todo ello, **el Asegurado se obliga a prestar al Asegurador toda la colaboración que éste le solicite para completar su información sobre el siniestro y sus consecuencias.**

### **Liquidación y Pago:**

Una vez recibida toda la documentación requerida y efectuadas las comprobaciones y cálculos oportunos para establecer el importe a indemnizar, el Asegurador dispondrá de un plazo de **15 días laborables** para reembolsar o consignar dicho importe, según las circunstancias conocidas.

