

01/2011

Heinolan kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimi
Rauhankatu 3
18100 Heinola

OPTIKON ARVIO

LIITE TOIMEENTULOTUKIHAKEMUKSEEN

Pyydämme Teitä antamaan tämän lomakkeen täytettäväksi valitsemaanne optikkoliikkeeseen. Toimittakaa lomake täytettynä sosiaalikeskukseen hakemuksenne liitteeksi.

Asiakkaan nimi _____

Asiakkaan syntymäaika _____

Asiakkaalla ei ole aikaisempia silmälaseja

Edellisten silmälasien arvot oikea vasen

Nykyiset arvot _____

Kehysten kuntoarvio _____

Silmälasien hankinta/uusiminen
asiakas selviytyy entisillä laseillaan uusien lasien hankkiminen on välttämätöntä

(kustannusarvio jos lääkärikäynti on välttämätön)
Lisäselvitykset esim. silmälääkärin tarve, selvitys erikoislinssien tarpeellisuudesta

Kustannusarvio linssit _____ € kehys _____ € yht. _____ €
(kustannusarvio ilman erikoisvarusteita esim. linssit ilman erikoispintoja/värejä)

Paikka ja aika _____, 2011

Optikkoliike _____

Optikkoliikkeen edustajan
allekirjoitus / nimenselvennys _____

Tällä lomakkeella Heinolan kaupungin Sosiaali- ja terveystoimi ei sitoudu korvaamaan silmälasien kustannuksia. Vastuu lasien kustannuksista siirtyy Heinolan kaupungille, kun asiakas on toimittanut Heinolan kaupungin Sosiaali- ja terveystoimen myöntämän maksusitoumuksen liikkeeseenne.

Heinolan kaupungin Sosiaalitoimi myöntää maksusitoumuksen silmälasien hankintaan vain Sosiaali- ja terveyslautakunnan kohtuullisiksi katsomien normihintojen mukaisena. Mikäli kustannusarvio on laadittu silmälaseihin erikoisvarusteineen, niin asiakas vastaa kustannusarvion ja maksusitoumuksen välisen erotuksen kustantamisesta itse. Vain silmälääkärin/optikon perustellusta lääketieteellisistä syistä voidaan asiakkaalle myöntää maksusitoumus normihinnoista poikkeavan hintaisiin silmälaseihin.