

**ISTRUZIONI PER GLI ASSISTITI DAL S.S.N.**

**PROCEDURA PER AVERE DIRITTO AL RIMBORSO (TUTTE LE REGIONI):**

- 1) Recarsi con il FAC-SIMILE del nostro preventivo dal medico oculista prescrittore convenzionato ASL per ottenere la prescrizione.
- 2) Recarsi all'ufficio assistenza protesica della ASL con la prescrizione e richiedere l'autorizzazione.
- 3) Spedire l'autorizzazione in formato originale alla nostra sede di v. Turri 10 - Reggio Emilia oppure via fax (0522-1860231) o e-mail ([info@dalpasso.it](mailto:info@dalpasso.it)) - In caso di spedizione fax o e-mail ricordare di portare con sé l'autorizzazione originale alla prima seduta dell'applicazione.
- 4) Alla consegna della protesi firmare il modulo per gradimento e consegna di cui tratterremo una copia per uso interno.
- 5) Entro 15 giorni dalla consegna della fornitura, tornare dall'oculista prescrittore convenzionato ASL con l'impegnativa originale per ottenere il Collaudo.
- 6) Rispedire il modulo ORIGINALE tramite RACCOMANDATA A/R ai nostri uffici all'indirizzo:

**DALPASSO S.r.l. – v. Turri 10 - 42121 Reggio Emilia**