

Reseräkning vid sjukresa

Patientens personnummer	Förnamn	Efternamn
Vårdnadshavares personnummer	Förnamn	Efternamn

Clearing nummer/Bank alternativt Postgiro/Bankgironummer*

*Saknas korrekta kontouppgifter skickas ett utbetalningskort som eventuellt kan innebära en avgift

Ansöker om frikort då egenavgifter är 2 000 kr eller mer under en kortare tid än 12 månader

- Jag önskar få frikort så lång tid som möjligt.
 Jag önskar få frikort från datum:

Jag har rest med: Tåg/buss Egen bil Enkel resa Tur och retur

Datum:	Resa från:	Resa till:	Kostnad för SMS-biljett:

Övrig information:

INFORMATION

- Ansökan måste vara underskriven för att handläggas.
- Ersättning utgår ifrån patientens folkbokföringsadress.
- Egenavgift dras ifrån ersättningsbeloppet.
- Parkeringsavgift och trängselskatt ersätts inte.
- Uppges ett kontonummer kommer ersättningen att sättas in utan avisering.
- Du måste själv bevaka när du når upp till frikortsgränsen.
- Grundregeln är att det billigaste färdmedlet ska användas.
- Region Halland ersätter bara resor inom 12 månader.

BIFOGA FÖLJANDE

- patientkvitto/intyg om vård eller stämpel från vårdinrättning
- tåg/bussbiljetter

Underskrift betalningsmottagare. Jag försäkrar på heder och samvete att lämnade uppgifter är riktiga.

Ort	Datum
Namnteckning	Telefon dagtid

Du som bor i Halland skickar in ifylld blankett och biljetter/kvitton till:

Region Halland, Sjukresor, Box 517, 301 80 Halmstad.

Vid eventuella frågor kontakta Sjukresor, tel. 010-47 61 950, eller besök: www.1177.se/sjukresor