

## Begäran om ersättning för sjukresa

I samband med vård för personer folkbokförda i Region Skåne

Fylls i av Skånetrafiken

Ankomststämpel

**Patient.** Var god texta

|                                                                         |                    |                           |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------|
| Personnummer (10 siffror)                                               | Förnamn            | Efternamn                 |
| Bostadsadress                                                           |                    |                           |
| Postnummer och ort                                                      |                    |                           |
| Annan betalningsmottagare kan endast anges om ansökan gäller minderårig | För- och efternamn | Personnummer (10 siffror) |

**Färdsätt till sjukvård**

|                                                                    |                                          |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Resa från                                                          | Resa till                                |
| Datum för resor                                                    |                                          |
| Färdsätt:    Buss/tåg    Taxi    Flyg    Bil (inom Skåne)          | Ange ev. reskortsnummer (12 siffror)     |
| Om du köpt resan i Skånetrafikens app, ange mobilnummer/biljett ID |                                          |
| <b>Alt 1.</b> Avstånd i km med privatbil enkel resa                | <b>Alt 2.</b> Summa utlägg för biljetter |

**Färdsätt från sjukvård**

|                                                                    |                                          |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Resa från                                                          | Resa till                                |
| Datum för resor                                                    |                                          |
| Färdsätt:    Buss/tåg    Taxi    Flyg    Bil (inom Skåne)          | Ange ev. reskortsnummer (12 siffror)     |
| Om du köpt resan i Skånetrafikens app, ange mobilnummer/biljett ID |                                          |
| <b>Alt 1.</b> Avstånd i km med privatbil enkel resa                | <b>Alt 2.</b> Summa utlägg för biljetter |

**Övrig information**

|  |
|--|
|  |
|--|

**Underskrift**

|       |     |
|-------|-----|
|       |     |
| Datum | Ort |
| Namn  |     |

**För minderåriga barn behövs båda vårdnadshavares underskrifter.**

Ensam vårdnadshavare

## Begäran om ersättning för sjukresa

I samband med vård för personer folkbokförda i Region Skåne

Du kan få ersättning för sjukresa när du reser till/från din folkbokföringsadress och till/från vårdinrättningar. Du ansöker om denna ersättning i efterhand.

### Information

- Du kan begära ersättning inom ett år från resdagen.
- Om du rest flera sjukresor ska du komplettera denna begäran genom att sammanställa gjorda resor på blanketten "Ansökan om högkostnadsskydd".
- För utbetalning kan du ansluta dig till Swedbanks kontoregister. Om du inte har konto, får du en utbetalningsavi.
- Egenavgift dras från ersättningsbeloppet.
- Parkeringsavgifter ersätts inte.

### Bifoga följande i original:

- Patientkvitto/intyg om vård (kallelse gäller ej).
- Tåg eller bussbiljetter.
- Om du köpt biljett via Skånetrafikens mobilapp, ange mobilnummer och/eller biljett ID.
- Intyg för ledsagare.
- Vårdgarantiblankett komplett ifylld av vårdgivare.
- Kvitto eller intyg som styrker ditt besök för eventuell övernattnings samt utlägg för transport (buss, tåg eller flyg) ska skickas in.

### Ansökningshandling skickas till

Ansökningshandlingarna skickas du till:  
Skånetrafiken Sjukresor, 281 83 Hässleholm.

Läs mer i Skånetrafikens broschyr "Sjukresor i Skåne". Fullständig information om vad som gäller finns på [skanetrafiken.se/sjukresor](http://skanetrafiken.se/sjukresor). Om du har frågor är du välkommen att ringa till Serviceresors kundtjänst på 0771-77 44 33.



## Ansökan om högkostnadsskydd för sjukresor

Denna blankett skickar du in som bilaga tillsammans med blanketten Begäran om ersättning för sjukresa. Blanketten kan även användas för att sammanställa dina sjukresor, samt besöksresor för barn under 18 år.

### Patient

|                           |         |           |
|---------------------------|---------|-----------|
| Personnummer (10 siffror) | Förnamn | Efternamn |
|---------------------------|---------|-----------|

\*Om tur/returresa, skriver du på två rader

| Besöksdatum | Vårdenhet/klinik | Avgift för buss/<br>tåg alt biljett ID<br>vid köp i app | Avgift för resa<br>med Service-<br>resefordon | Antal km<br>privatbil<br>*enkel resa<br>(Gäller resor<br>inom Skåne) | Resor<br>utanför<br>Skåne |
|-------------|------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |
|             |                  |                                                         |                                               |                                                                      |                           |

[illegible]