



Ansökan om ersättning för sjukresa

Fylls i av patienten vid resa med egen bil, buss eller tåg

Ver. nr

Reseuppgifter Resdatum Från Till	Personnr Namn Adress Postadress Telefon Målsman/Betallningsmottagare P-nr/namn	
Färdmedel Privat bil avstånd ToR km x st resor Tåg/busskostnad (bifoga originalkvitton/biljetter)	Nedanstående fylls i av vårdgivaren om besökskvitto saknas Mottagning där vården ges. Även adress och telefonnummer.	
Övriga upplysningar		
Underskrift	Intyg om vården Vid intagning på sjukhus Vid besök i öppen vård Besöksdatum Inskrivningsdatum Utskrivningsdatum	
Om du kommer från ett annat län, vänd dig då till din hemregion. Parkeringsavgifter ersätts ej. Reseersättning betalas inte ut för resor som skett för mer än ett år sedan. En blankett kan användas för flera resor. Ange då datum för första och sista resan samt antal ToR-resor. Bifoga alla besökskvitton och biljetter i original. Intygsgivarens namnteckning samt namnförtydligande	

Skicka din ansökan till:
Sjukreseenheten
Box 1613
701 16 Örebro
För mer information gå in på 1177.se