

Refusjonsskjema

Refusjon av utlegg til preparat brukt ved førebuing til polikliniske undersøkingar.

BRUK BLOKKBOKSTAVAR. Ikkje bruk teip eller stift på kvitteringar.

Opplysingar om pasienten (må fyllast ut)				
Etternamn		Fornamn/mellomnamn		
Adresse			Fødselsnummer (11 siffer)	
Postnummer	Poststad			Telefonnummer

Utgifter til behandling i samsvar med vedlagt dokumentasjon og innkallingsbrev				
Timeavtale Dato	Timeavtale klokkeslett	Medikament	Vedlegg nr.	Beløp

Koststad

Eventuelle merknadar

Utbetaling (kontonummer må fyllast ut, mottakars namn og adresse fyllast ut om dette ikkje er same som over)

Refusjonen utbetalast til kontonummer:	
Namn på kontoinnehavar:	
Kontoinnehavar si adresse:	

Underskrift

Eg stadfestar at opplysingane er korrekte.

Dato _____ Stad _____ Underskrift _____

Skjema og skanna kvitteringar sendast til

Helse Bergen
 Haukeland universitetssjuehus
 Medisinsk undersøkelse, merket refusjon
 Postboks 1400
 5021 Bergen

Vi tilrår at innsendar tek kopi av skjema og kvitteringar fram til refusjonen er utbetalt. Det kan du for eksempel gjere med mobilkamera.