

Resekostnader till gällande läkarbesök/undersökning den

OBS! DKV Hälsa ersätter endast kostnader för resor i samband med läkarbesök/undersökning där resan överstiger 15 mil enkel resa. Resan skall vara förhandsgodkänd av DKV Hälsa. Bifoga originalkvitton och eventuell remiss/kallelse.

## Personuppgifter

FÖRNAMN, EFTERNAMN

AVTALSNUMMER

ADRESS, POSTNUMMER, POSTORT

PERSONNUMMER( ÅR, MÅN, DAG, NR)

TELEFON ARBETE

TELEFON BOSTAD/MOBIL (INKL. RIKTNR)

E-POSTADRESS

## Jag vill ha ersättningen utbetald till:

BANK

CLEARINGNR OCH KONTO NR

## Resa med bil

DATUM	FÄRDVÄG	ORSAK/BEHANDLARE	ANTAL MIL	SUMMA ANTAL MIL Å 18,50 KR

## Resa med tåg, flyg, taxi eller annat kollektivfärdmedel

DATUM	FÄRDMEDEL	FÄRDVÄG	ORSAK/BEHANDLARE	SUMMA	BILAGS-NR

## Underskrift

ORT OCH DATUM

UNDERSKRIFT