

Sjukreseintyg

Patientens personuppgifter

Personnummer	LMA-nummer
Efternamn	Tilltalsnamn
Adress, postnummer och postort	

Patient, folkbokförd i Södermanlands län, är enligt gällande bestämmelser berättigad till sjukresa beställd via Sörmlands beställningscentral, tfn 020-44 40 00. Brådskanie resor inom 3 vardagar bokar ni per telefon åt patienten

Besök på följande vårdenheter/-er

Mottagande vårdenheter/-er
Adress

Vid sjukresa till annat landsting krävs att det finns en giltig betalningsförbindelse

☐ Vård efter initiativ från hemlandsting	☐ Vårdgaranti
---	--------------------------------------

Giltighetstid, längst sex månader

Intyget gäller under tiden, ange datum

Från och med	Till och med
--------------	--------------

Patienten tilldelas plats i tillgängligt fordon - rollator, kryckor och käpp får medtagas.

Fyll i övriga krav som patientens hälsotillstånd kräver.

☐ Rullstol hopfällbar	☐ Bärhjälp liggande transport
☐ Rullstolsplats	☐ Framsäte
☐ Trappklättrare (maxvikt inkl. stol 130kg)	☐ Fällt framsäte
☐ Permobil	☐ Extra hjälp av chauffören vid hämtning/lämning vid bostad/vårdenhet
☐ Liggande transport (maxvikt 130 kg)	☐ Ledsagare (får inte ha egna hjälpmedel)
Om ensamåkning, ange skäl	
Övrigt	

Intygsgivare

Ort	Datum
Vårdenhet	Telefon
Underskrift	Namnförtydligande

Intyget skickas senast tre vardagar före resdatum till Sjukreseenheten via filetransfer till sjukreseintyg@regionsormland.se
länk: <https://transfer.dll.se/filedrop/sjukreseintyg@regionsormland.se>