

## Refusjonsskjema

Refusjon av utlegg til preparat brukt ved forberedelse til poliklinisk undersøkelse.  
BRUK BLOKKBOKSTAVER. Ikke bruk teip eller stift på kvitteringer.

### Avdeling (må fylles ut)

--

### Opplysninger om pasienten (må fylles ut)

Etternavn	Telefonnummer
Fornavn/mellomnavn	Fødselsnummer

### Utgifter til behandling i samsvar med vedlagt dokumentasjon og innkallingsbrev

Timeavtale dato	Timeavtale klokkeslett	Medikament	Vedlegg nr.	Beløp

### Eventuelle merknader

--

### Utbetaling (må fylles ut)

Refusjonen utbetales til kontonummer:	
---------------------------------------	--

### Underskrift

Jeg bekrefter at opplysningene er korrekte.

Dato	Sted	Underskrift
------	------	-------------

## Sende inn skjema

Skjema, sammen med kvitteringer og innkallingsbrev, kan leveres på poliklinikken eller sendes inn til sykehuset.

- Per post: Helse Stavanger HF, Postboks 8100, 4068 Stavanger, Merkes med <navn på avdeling>.
- Digitalt: eDialog. Se <https://www.helse-stavanger.no/om-oss/kontakt-oss/edialog/>

Vi anbefaler at du har en kopi av skjema og kvitteringer frem til refusjonen er utbetalt (du kan for eksempel ta bilde med mobilkamera).