



FULDMAGT

til ansøgning om refusion af udgifter efter de danske regler

Hvis du vil give en anden person, en skole eller et forsikringssselskab fuldmagt til at søge om og få udbetalt refusion af udgifter til den behandling, som du har modtaget på et hospital eller hos en privatpraktiserende sundhedsperson i et andet EU/EØS land, skal du udfylde dette fuldmagtsskema.

Så længe fuldmagten gælder, vil alle breve fra Region Nordjylland blive sendt til vedkommende, som du giver fuldmagt til.

Du kan når som helst trække din fuldmagt tilbage ved at give besked til Region Nordjylland.

Hvis du er under 18 år skal fuldmagten være underskrevet af en af dine forældre/væрге.

| | |
|--|------------------------------------|
| Dit navn | Cpr. nr. |
| I hvilket land har du modtaget behandling | Dato/periode for behandling |
| Dato | Underskrift |

Jeg giver fuldmagt til

| | |
|--|----------------------|
| Navn | Telefon |
| Adresse | E-mailadresse |
| Postnummer og by | |
| Kontonummer som en evt. refusion skal sættes ind på | |

Kontaktoplysninger til Region Nordjylland

Fuldmagten sendes sammen med ansøgningsskema og bilag til Region Nordjylland – enten med almindelig post eller med sikker e-mail fra din e-Boks.

Almindelige post

Region Nordjylland, Patientdialog
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst

E-Boks

Send med sikker e-mail ved at logge på med NemID via borger.dk eller e-Boks. Vælg Region Nordjylland, Øvrige henvendelser som modtager.

Du er velkommen til at kontakte Patientkontoret i Region Nordjylland, hvis du har spørgsmål eller brug for vejledning om dine muligheder for at søge om refusion for de udgifter, som du har haft til en behandling modtaget i et andet EU/EØS land.

Patientkontoret træffes alle hverdage mellem kl. 9 og 12 på telefon 97 64 80 10.