

INFORMATION FORM - PATIENTS WITHOUT RESIDENCE IN DENMARK INFORMATIONSFOMULAR - PATIENTEN OHNE WOHNSTZ IN DÄNEMARK OPLYSNINGSSKEMA - PATIENTER UDEN BOPÆL I DANMARK

Please fill in the form with CAPITAL LETTERS
Bitte deutlich ausfüllen in BLOCKSCHRIFT
Udfyld venligst med BLOKBOGSTAVER/STORE BOGSTAVER

Patient information/Informationen zum Patienten/Patientinformation

- According to the Danish Health Act, you will be charged for acute and continued hospital treatment if you do not reside in Denmark. There are, however, a number of exceptions. Please fill in all fields clearly.
- Nach dem dänischen Gesundheitsgesetz werden Ihnen akute und fortgesetzte Krankenhausbehandlungen in Rechnung gestellt, wenn Sie nicht in Dänemark wohnen. Es gibt jedoch eine Reihe von Ausnahmen. Bitte füllen Sie alle Felder deutlich aus.
- I henhold til Sundhedsloven vil du blive opkrævet betaling for akut og fortsat sygehusbehandling, hvis du ikke har bopæl i Danmark. Der er dog en række undtagelser. Du bedes derfor udfylde alle felter tydeligt.

Full name/ Vollständiger Name / Fulde navn

Sex / Geschlecht / Køn

☐ Male/ Männl /Mand

☐ Female / Weibl /Kvinde

• Date of birth
○ Geburtsdatum
➤ Fødselsdato

Date/Tag/Dato

Month/Monat/Måned

Year/Jahr/År

• Home address
Streetname, Number, Postcode, City, Country
○ Heimatadresse
Straße, Nummer, PLZ, Stadt, Land
➤ Adresse i hjemland
Gadenavn, Nummer, Postnummer, By, Land

Citizenship / Staatsangehörigkeit / Statsborgerskab

IMPORTANT /WICHTIG/ VIGTIGT

- Identification: ID card, passport or other
- Personalausweis, Reisepass oder anderes
- Legitimation: ID-kort, pas eller andet

Copy / Kopie / Kopi

Email address / E-Mail Adresse / E-mail-adresse

• Phone number (+ country code)
○ Telefonnummer (+ Landesvorwahl)
➤ Telefonnummer (+ landekode)

• EHIC - European Health Insurance ?
○ Europäische Krankenversicherung - EHIC?
➤ Er du omfattet af den europæiske sygesikring?

☐ Yes/Ja/Ja

☐ No/Nein/Nej

IMPORTANT /WICHTIG/ VIGTIGT

- Copy of the EHIC-card must be attached
- Fügen Sie eine Kopie der EHIC-Karte bei
- Kopi af EHIC-kortet vedlægges denne blanket



Copy / Kopie / Kopi



Copy / Kopie / Kopi

• Special Health Card issued by Udbetaling Danmark ○ Spezielle Gesundheitskarte ausgestellt von Udbetaling Danmark ➤ Særlig sundhedskort udstedt af Udbetaling Danmark	 Copy / Kopie / Kopi	
• Applying for asylum ○ Asyl beantragen ➤ Asylansøger	☐ Yes/Ja/Ja	☐ No/Nein/Nej
• Are you privately insured? Please state company, address + insurance number ○ Sind Sie privat versichert? Bitte Firma, Adresse + Versicherungsnummer angeben ➤ Hvis du har anden forsikring (privat forsikring) Angiv selskab, adresse + forsikringsnummer		
• Signature I declare that the above information is correct and I have been informed orally and in writing that I will be meet with a payment claim in connection with hospital treatment in Denmark. • Unterschrift Ich erkläre, dass die oben genannten Informationen korrekt sind und dass ich mündlich und schriftlich darüber informiert wurde, dass ich im Zusammenhang mit einer Krankenhausbehandlung in Dänemark einen Zahlungsanspruch erhalten werde. • Underskrift Jeg erklærer på tro og love, at ovenstående oplysninger er korrekte, og jeg er blevet informeret mundtligt og skriftligt om, at jeg bliver mødt med et betalingskrav i forbindelse med sygehusbehandling i Danmark. Dato/Datum/date: _____ Signature / Unterschrift / Underskrift		
UDFYLDES AF AFDELINGEN:		
Label/cpr-nummer		
Behandelnde afdeling		
Kontaktperson		

Denne blanket samt tydelig kopi af begge sider af det blå sygesikringskort (EHIC), privat forsikring og ID-oplysninger mailer til afregningudland@rn.dk eller sendes til: Region Nordjylland, Center for Administration, Praksis- og Patientafregning, Niels Bohrs Vej 30, 9220 Aalborg Øst. Att. Trine Dam Rasmussen og Mette Bolis Bossen

GDPR in english: You can read about your rights, when personal data about you is processed here: <https://rn.dk/service/english/your-rights-when-the-region-processes-data-about-you>

GDPR: Region Nordjylland behandler oplysninger om dig i forbindelse med din behandling på hospitalet. Fordi vi gør det, skal du have oplysninger, som kan hjælpe dig til at forstå, hvilke oplysninger der behandles, hvad der er formålet m.m. Du kan læse mere på linket her: <https://rn.dk/sundhed/patient-i-region-nordjylland/dine-rettigheder-som-patient/indsigt-i-patientforloeb/behandling-af-oplysninger-ifm-sygehusbehandling>