Region Hovedstaden

Fuldmagt til ansøgning om refusion af udgifter efter de danske regler

Med denne fuldmagt giver jeg en anden person eller et forsikringsselskab fuldmagt til at varetage min ansøgning hos Region Hovedstaden. Fuldmagten omfatter ansøgning om forhåndsgodkendelse og/eller ansøgning om refusion for behandling i et andet EU/EØS-land. Fuldmagten giver desuden ret til at fuldmagtshaver kan få udbetalt evt. refusion.

Når der er givet fuldmagt, er fuldmagtshaveren min partsrepræsentant, og kan handle på mine vegne. Alle breve fra Region Hovedstaden vil blive sendt til den, som jeg giver fuldmagt til.

Fuldmagten bortfalder automatisk, når sagen er afsluttet. Jeg kan når som helst trække fuldmagten tilbage ved at give besked til Region Hovedstaden.

Oplysninger om mig som fuldmagtsgiver

Navn:

CPR-nummer:

Telefonnummer:

Behandlingsland:

Evt. BlanketID ell. sagsnr.:

Dato/periode for behandlingen:

Dato:

Underskrift (ikke nødvendig, hvis du sender via Digital Post):

Fuldmagten skal underskrives med navn og cpr-nr. af forældre/værge, hvis ansøger er under 18 år.

Jeg giver fuldmagt til følgende fuldmagtshaver

Navn:

CPR/CVR-nummer:

Telefonnummer:

Adresse:

Postnummer og by:

Kontonummer som en evt. refusion skal overføres til:

Sådan sender du fuldmagten

Fuldmagten skal vedhæftes sammen med din digitale ansøgning eller sendes sammen med ansøgningsskemaet til regionens sikre postkasse (www.regionh.dk/kontakt-eurefusion).

Du kan også sende den med almindelig post til:

Region Hovedstaden
Kongens Vænge 2
3400 Hillerød
Att. Sekretariat & Sundhedsjura

Spørgsmål og kontakt

Hvis du har spørgsmål, kan du ringe til EU-teamet på tlf.: 23 61 64 39.

Telefontid: mandag til onsdag kl. 9 – 15, fredag kl. 9 – 14 (torsdag lukket).

Center for Sundhed
Sekretariat & Sundhedsjura

Region Hovedstadens hjemmeside (www.regionh.dk).