

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

Sorszám: **A 0430751**

Utazási utalvány
Igazolás útiköltség térítéshez

Igazolom, hogy: _____
(Születési ideje: _____ év _____ hó _____ nap) egészségügyi szolgáltatásra jogosultat
Lakcíme: [] [] [] [] _____
Taj-száma: [] [] [] [] - [] [] [] [] - [] [] [] []
Járóbeteg-szakellátásra, fekvőbeteg ellátásra, gyógyászati ellátásra, rehabilitációra, orvosszakértői vizsgálatra beutaltam, illetve gyógyászati segédeszköz átvétele, próbája esetén személyes megjelenése indokolt.
A beutalt közforgalmú közlekedési eszközön utaztatható? Igen Nem
Amennyiben nem, annak indoka: _____
500 501 502
503 504 505
A beutalás helye: _____
Utazási útvonal: Honnan: _____ Hova: _____
A beutalt részére kísérő szükséges-e? Igen Nem Ha igen: _____ fő
_____, _____ év _____ hó _____ nap
P. H. _____
aláírás

Az utazási költségtérítést igénylő biztosított töltsi ki:

Az ellátást igénylő személy: beutalt kísérő
Amennyiben az ellátást igénylő személynek gondviselője van annak, neve: _____
Az igénylő által igénybe vehető kedvezmény mértéke és fajtája: _____
A kísérő(k) által igénybe vehető kedvezmény mértéke és fajtája: _____
Az utazási költségtérítés összegét a következő címre: [] [] [] [] _____
_____ vagy a(z)
_____ banknál vezetett _____
_____ számlaszámra kérem utalni.
_____, _____ év _____ hó _____ nap
_____ az igénylő aláírása

UTK 20/A r. sz. - Pátria Nyomda Zrt.

IGAZOLÓ SZELVÉNY

Szakrendelésen – felülvizsgálaton – kezelésen fekvőbeteg-gyógyintézetben – gyógyfürdőben – szanatóriumban, ill. gyógyászati segédeszköz próbája – kiszolgáltatása során történt megjelenésről

A beutalt megjelent:

_____ év _____ hó _____ napján
További megjelenés _____ napon belül szükséges

A megjelent kísérő:

Neve: _____
Szül. ideje: _____ év _____ hó _____ nap
Taj-száma: - -

P. H. _____
orvos aláírása

Intézmény P. H.

A beutalt megjelent:

_____ év _____ hó _____ napján
További megjelenés _____ napon belül szükséges

A megjelent kísérő:

Neve: _____
Szül. ideje: _____ év _____ hó _____ nap
Taj-száma: - -

P. H. _____
orvos aláírása

Intézmény P. H.

A beutalt megjelent:

_____ év _____ hó _____ napján
További megjelenés _____ napon belül szükséges

A megjelent kísérő:

Neve: _____
Szül. ideje: _____ év _____ hó _____ nap
Taj-száma: - -

P. H. _____
orvos aláírása

Intézmény P. H.

A beutalt megjelent:

_____ év _____ hó _____ napján
További megjelenés _____ napon belül szükséges

A megjelent kísérő:

Neve: _____
Szül. ideje: _____ év _____ hó _____ nap
Taj-száma: - -

P. H. _____
orvos aláírása

Intézmény P. H.

TÁJÉKOZTATÓ

Az utazási költségtérítésre vonatkozó igényt visszamenőleg legfeljebb 6 hónapra lehet érvényesíteni. Az utazási költségtérítés csak abban az esetben fizethető ki, ha az utazás a beutalás helyeként megjelölt intézménybe történt. A felhasznált menetjegyet (jegyeket) (gépkocsival történt utazás kivételével) minden esetben csatolni kell az utalványhoz. Az utazási költségtérítés iránti igényt az igénylő lakóhelye szerint illetékes megyei egészségbiztosítási pénztárnál kell benyújtani.

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

Sorszám: **A 0430751**

Utazási utalvány

Igazolás útiköltség térítéshez

Igazolom, hogy: _____

(Születési ideje: _____ év _____ hó _____ nap) egészségügyi szolgáltatásra jogosultat

Lakcíme: [] [] [] [] _____

Taj-száma: [] [] [] [] - [] [] [] [] - [] [] [] []

Járóbeteg-szakellátásra, fekvőbeteg ellátásra, gyógyászati ellátásra, rehabilitációra, orvosszakértői vizsgálatra beutaltam, illetve gyógyászati segédeszköz átvétele, próbája esetén személyes megjelenése indokolt.

A beutalt közforgalmú közlekedési eszközön utaztatható? Igen Nem

Amennyiben nem, annak indoka: _____

500 501 502

503 504 505

A beutalás helye: _____

Utazási útvonal: Honnan: _____ Hova: _____

A beutalt részére kísérő szükséges-e? Igen Nem Ha igen: _____ fő

_____, _____ év _____ hó _____ nap

P. H.

aláírás

KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ

TÁJÉKOZTATÓ A KITÖLTÉSHEZ

A nyomtatvány szigorú számadású. A tömböt (a tőpéldányokkal) 5 évig meg kell őrizni.

A beutalás helye rovatba az egészségügyi intézmény megnevezésén kívül a szakellátást is fel kell tüntetni.

A beutalásra vonatkozó felsorolásból a megfelelő szövegrészt aláhúzással kell kiválasztani.

Amennyiben további megjelenés nem szükséges, az igazolószelvény utazásra fel nem használt részét áthúzással érvényteleníteni kell.

A járóbeteg-szakellátásra, a fekvőbeteg-gyógyintézetbe, továbbá gyógyászati ellátásra, rehabilitációra beutalt biztosítottat utazási költségeihez támogatás illeti meg:

- a) ha orvosszakértői vizsgálatra utalták vagy rendelték be; vagy
- b) ha a beutalás olyan egészségügyi szolgáltatóhoz történik,
 - ba) amely a biztosított területi ellátásra kötelezett, vagy
 - bb) amely a ba) pont szerinti egészségügyi szolgáltatónál a biztosított lakóhelyéhez (tartózkodási helyéhez) közelebb esik, ha oda történő beutalásba a biztosított beleegyezett; vagy
- c) a megfelelő feltételekkel rendelkező, bármely más – a biztosított lakóhelyéhez (tartózkodási helyéhez) legközelebb eső – egészségügyi szolgáltatóhoz történő beutalás esetén, ha az egészségügyi szolgáltató által nyújtott ellátás biztosítására a b) pont szerinti egészségügyi szolgáltatók szakmai indokok alapján nem alkalmasak.

Ha a biztosított beutaló nélkül, de orvosilag indokoltan vette igénybe a járóbeteg-szakellátást, az utazási költség megtérítése a lakóhelyére, illetőleg a tartózkodási helyére történő visszautazásra illeti meg.

A biztosítottat a gyógyászati segédeszköz igénybevétele (kiszolgáltatása) – ideértve a gyógyászati segédeszközök elkészítéséhez szükséges próbán való megjelenést is – során felmerült utazási költséghez nyújtott társadalombiztosítási támogatás akkor illeti meg, ha a beutaló orvos által megjelölt gyógyászati segédeszközt gyártók (kiszolgáltatók) közül a lakóhelyéhez (tartózkodási helyéhez) legközelebb eső gyógyászati segédeszköz-gyártót (kiszolgáltatót) veszi igénybe. Nem jár támogatás a gyógyászati segédeszköz átvétele miatt felmerülő utazási költséghez, ha a biztosított személyes megjelenését a segédeszköz-rendelésre jogosult orvos nem tartja indokoltnak.

A biztosítottnak a rehabilitációs céllal rendelt gyógyfürdőellátás, valamint az orvosi rehabilitáció keretében a szanatóriumi ellátás igénybevételéhez is jár az utazási költségtérítés.