

Bestil din patientrejse her

Grundlæggende oplysninger

Dit Navn:

Dit cpr. nr.

Dit telefonnummer

Din aftale

Hvilket hospital? (vælg på listen)

Hvis andet behandlingssted vælges, skal fritekstfeltet udfyldes med navn og adresse på behandlingsstedet.

Dato og tid for din aftale:

Hvordan vil du gerne rejse? (vælg på listen)

Har du særlige ønsker til afgangstider, kan du skrive dem her:

Dine bevillinger

Der er sundhedsfagligt bevilget regionskørsel

Der er sundhedsfagligt bevilget ledsager til min patientrejse

Hvis der er bevilget ledsager: Skriv navn og CPR på ledsageren:



Gem formularen og send dine oplysninger sikkert til os

Du skal gemme denne formular og sende den som vedhæftet fil fra din sikre digitale postkasse på borger.dk

Det gør du ved at benytte dette link:

<https://minside.borger.dk/post?function=inbox&mailboxid=15590>

OBS: Du må ikke sende personfølsomme oplysninger fra din almindelige mailadresse.

Kontakt

Patientrejser

Bornholms Hospital
Ullasvej 8 – 3700 Rønne

Telefon: 38 67 00 99

Telefonåbningstid: Man-tors kl. 9 – 15.30, fre: kl. 9 – 14.30