



## Ergänzungsleistungen Transportkosten

Name  Vorname  Versicherten-Nr.

Hinweis: Alle Transportkosten müssen belegt werden (z. B. Quittungen, Rechnungen etc.).

Name / Vorname	Datum	Transportmittel	Name und Adresse med. Behandlungsort	Kilometer (retour)	Stempel medizinischer Behandlungsort oder Konsultationsbestätigung	Betrag (in CHF)
		<input type="checkbox"/> öffentliche Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Privatauto** <input type="checkbox"/> Taxi** <input type="checkbox"/> Fahrdienst*				
		<input type="checkbox"/> öffentliche Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Privatauto** <input type="checkbox"/> Taxi** <input type="checkbox"/> Fahrdienst*				
		<input type="checkbox"/> öffentliche Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Privatauto** <input type="checkbox"/> Taxi** <input type="checkbox"/> Fahrdienst*				

\* Leistungsabrechnung Krankenversicherung zwingend beilegen

\*\* Nur zusammen mit Arztzeugnis prüfbar

Bitte wenden →

Name / Vorname	Datum	Transportmittel	Name und Adresse med. Behandlungsort	Kilometer (retour)	Stempel medizinischer Behandlungsort oder Konsultationsbestätigung	Betrag (in CHF)
		<input type="checkbox"/> öffentliche Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Privatauto** <input type="checkbox"/> Taxi** <input type="checkbox"/> Fahrdienst*				
		<input type="checkbox"/> öffentliche Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Privatauto** <input type="checkbox"/> Taxi** <input type="checkbox"/> Fahrdienst*				
		<input type="checkbox"/> öffentliche Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Privatauto** <input type="checkbox"/> Taxi** <input type="checkbox"/> Fahrdienst*				
		<input type="checkbox"/> öffentliche Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Privatauto** <input type="checkbox"/> Taxi** <input type="checkbox"/> Fahrdienst*				
		<input type="checkbox"/> öffentliche Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Privatauto** <input type="checkbox"/> Taxi** <input type="checkbox"/> Fahrdienst*				
<b>Total</b> (in CHF)						

\* Leistungsabrechnung Krankenversicherung zwingend beilegen

\*\* Nur zusammen mit Arztzeugnis prüfbar