

Monatliche Abrechnung Transportkosten zu den Ergänzungsleistungen – Öffentlicher Verkehr

Guten Tag

Wir können Ihre Abrechnung prüfen, wenn sie vollständig und genau ausgefüllt ist. Wir verlieren wertvolle Zeit, wenn das Formular nicht korrekt ausgefüllt ist oder Unterlagen fehlen.

Wichtiger Hinweis

– Füllen Sie für jeden Kalendermonat ein eigenes Formular aus.

Fragen Sie bei Unklarheiten nach. Ihre AHV-Zweigstelle oder die SVA St.Gallen geben Ihnen gerne Auskunft.

Sie können dieses Antragsformular auch auf unserer Internetseite herunterladen:
www.svasg.ch/transportkosten

Freundliche Grüsse

SVA St.Gallen

Beispiel

Reisedatum	Behandlungsgrund ¹	Behandlungsort	Billettpreis ÖV ² 2. Klasse	Terminbestätigung (Stempel)
01.05.2018	Physiotherapie	Kantonsspital St. Gallen	CHF 6.40	xxxxxxxxxx
10.05.2018	Arztbesuch	Dr. med. Muster Bergstrasse, Gossau	CHF 7.20	xxxxxxxxxx
Total Transportkosten			CHF 13.60	

¹ Die Behandlung muss von der Krankenkasse aus der Grundversicherung oder durch die Ergänzungsleistungen vergütet werden.

² Zug-/Busbillette müssen nicht beigelegt werden.

Monatliche Abrechnung Transportkosten zu den Ergänzungsleistungen – Öffentlicher Verkehr

Name	Vorname
AHV-Nummer	für den Monat

Reisedatum	Behandlungsgrund ¹	Behandlungsort	Billettpreis ÖV ² 2. Klasse	Terminbestätigung (Stempel)
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
Total Transportkosten			CHF	

¹ Die Behandlung muss von der Krankenkasse aus der Grundversicherung oder durch die Ergänzungsleistungen vergütet werden.

² Zug-/Busbillette müssen nicht beigelegt werden.

Beteiligung der Krankenkasse (Zusatzversicherung)

Beteiligt sich die Krankenkasse an den Transportkosten?

Ja

Nein

► Die Abrechnung der Transportkosten ist erstmalig jener Krankenkasse einzureichen, bei der Sie Zusatzversichert sind.

► Wir benötigen eine Kopie des Entscheids der Krankenkasse.

Der/Die unterzeichnende Versicherte bestätigt die obigen Angaben

Datum	Unterschrift
-------	--------------

► Bitte an die SVA St.Gallen oder bei der AHV-Zweigstelle der Wohnsitzgemeinde einreichen.

Monatliche Abrechnung Transportkosten zu den Ergänzungsleistungen – Öffentlicher Verkehr

Name	Vorname
AHV-Nummer	für den Monat

Reisedatum	Behandlungsgrund ¹	Behandlungsort	Billettpreis ÖV ² 2. Klasse	Terminbestätigung (Stempel)
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
Total Transportkosten			CHF	

¹ Die Behandlung muss von der Krankenkasse aus der Grundversicherung oder durch die Ergänzungsleistungen vergütet werden.

² Zug-/Busbillette müssen nicht beigelegt werden.

Beteiligung der Krankenkasse (Zusatzversicherung)

Beteiligt sich die Krankenkasse an den Transportkosten?

Ja

Nein

► Die Abrechnung der Transportkosten ist erstmalig jener Krankenkasse einzureichen, bei der Sie Zusatzversichert sind.

► Wir benötigen eine Kopie des Entscheids der Krankenkasse.

Der/Die unterzeichnende Versicherte bestätigt die obigen Angaben

Datum	Unterschrift
-------	--------------

► Bitte an die SVA St.Gallen oder bei der AHV-Zweigstelle der Wohnsitzgemeinde einreichen.

Monatliche Abrechnung Transportkosten zu den Ergänzungsleistungen – Öffentlicher Verkehr

Name	Vorname
AHV-Nummer	für den Monat

Reisedatum	Behandlungsgrund ¹	Behandlungsort	Billettpreis ÖV ² 2. Klasse	Terminbestätigung (Stempel)
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
			CHF	
Total Transportkosten			CHF	

¹ Die Behandlung muss von der Krankenkasse aus der Grundversicherung oder durch die Ergänzungsleistungen vergütet werden.

² Zug-/Busbillette müssen nicht beigelegt werden.

Beteiligung der Krankenkasse (Zusatzversicherung)

Beteiligt sich die Krankenkasse an den Transportkosten?

Ja

Nein

► Die Abrechnung der Transportkosten ist erstmalig jener Krankenkasse einzureichen, bei der Sie Zusatzversichert sind.

► Wir benötigen eine Kopie des Entscheids der Krankenkasse.

Der/Die unterzeichnende Versicherte bestätigt die obigen Angaben

Datum	Unterschrift
-------	--------------

► Bitte an die SVA St.Gallen oder bei der AHV-Zweigstelle der Wohnsitzgemeinde einreichen.