

Vigtig information før du udfylder din ansøgning

- Din arbejdsskade skal være anerkendt som en erhvervssygdom.
- Der skal være direkte sammenhæng mellem din erhvervssygdom og behandlingen.
- Du kan først få dækket dine udgifter, når du sender os dokumentation på, at du har været til behandlingen.
- Du kan søge om at få dækket dine udgifter i perioden - **fra den dag din sag blev anmeldt til AES og frem til den dag, hvor den blev afgjort.**
- AES betaler kun udgifter (din egenbetaling/patientandel), som du ikke har fået betalt af offentlige tilskud efter sundhedsloven eller af Sygeforsikringen "danmark".
- Hvis du sender din dokumentation i datoorden, er det nemmere for os at behandle sagen, og du vil derfor hurtigere få svar på din ansøgning.
- Har vi bedt dig om at blive undersøgt hos en speciallæge eller på et hospital, betaler vi disse transportudgifter. Brug evt. skemaet "Ansøgning om betaling af kørselsudgifter" eller vedlæg kopi af kvittering for broafgift, bus eller togbillet.
- Har du, mens vi behandlede din sag, haft transport til lægeordineret helbredende behandlinger, kan du få transportudgiften dækket. Dog kun de udgifter, som du ikke har fået betalt af f.eks. sygehuset eller kommunen. Brug evt. skemaet "Ansøgning om betaling af kørselsudgifter" eller vedlæg kopi af kvittering for broafgift, bus eller togbillet.

Print og udfyld ansøgningen - husk, at underskrive den. Tag kopi af din dokumentation og send den sammen med ansøgningen til:

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES)
Kongens Vænge 8
3400 Hillerød

Telefon 72 20 60 00 - aes@atp.dk

Sendes til

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring
Kongens Vænge 8
3400 Hillerød

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring Ansøgning om betaling af udgifter under sagens behandling

Dine oplysninger

Navn	AES journalnummer fx. 123456-7890/01/80/V2
Evt. e-mail	Telefon-nr.
Er du medlem af Sygeforsikringen "danmark"?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Hvis ja - hvilken gruppe ?	<input type="checkbox"/> Basis <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 5

Hvilke udgifter ønsker du at få betalt?(fx medicin, engangshandsker eller lign.)

Erklæring

<input type="checkbox"/> Jeg har læst " Vigtig information før du udfylder din ansøgning" og vedlægger dokumentation på alle de udgifter jeg har haft. (fx kvitteringer fra apoteket, regning fra fysioterapeut, lægelig akupunktur eller kiropraktor)

Dato og underskrift
