

## Begäran om journalkopior vid mag- tarmmedicinska kliniken Universitetssjukhuset i Linköping

Jag önskar få journalkopior utskrivna från min journal.

Personnummer:.....

Specifikation vilken typ av journalhandlingar jag önskar få utskrivna:

.....  
.....

### Region Östergötlands prislista vid utskrift av journalhandlingar:

1-9 sidor utan avgift – rekommenderad post är då kostnadsfri.

Från den 10:e sidan 60 kronor.

För varje sida därutöver 6 kronor per blad.

Avgift för eventuell rekommenderad post är då 64 kronor.

För kopia av egen journal vid ett och samma tillfälle högst 300 kronor.

Patienten är informerad om kostnaden:  JA  NEJ

Jag godkänner att utskrift av journalkopia sker och fakturering av kostnaden enligt  
ovanstående prislista

Datum: .....

Underskrift:.....

Namnförtydligande:.....

### Journalhandlingarna skickas till:

Namn:.....

Adress:.....

Postadress: .....

Telefonnummer:.....

Rekommenderad post:  JA  NEJ

### Rekvision insänds till:

Mag- tarmmedicinska kliniken, Universitetssjukhuset i Linköping, 581 85 Linköping

Rekvision lämnad till (ifylls av MT-kliniken): .....