

SØKNADSSKJEMA FOR BESØKSREISER 2026

Gjeldende f.o.m. november 2025

Støtten skal gjøre det mulig for pårørende å reise fra sitt bosted til stedet der pasienten får behandling (sykehus i Norge eller behandlingssted i utlandet). Ordningen gjelder ikke reiser til pasientens bosted eller feriebesøk til familie andre steder.

Hva kan det søkes om

- Refusjon av dokumenterte reisekostnader for besøk til pasienten på behandlingsstedet.
- Gjelder f.eks. når pasienten er innlagt i annen by/region eller får behandling i utlandet.
- Rimeligste tilgjengelige reisealternativ skal velges. Taxi kan refunderes kun dersom det samlet er rimeligste løsning (f.eks. flere passasjerer og lik/høyere totalpris med alternativ transport).

Hva dekkes ikke

- Reiser for at pasienten skal besøke familie/venner i inn- og utland.
- Reiser der pårørende besøker pasienten i hjemmet/bostedskommunen.
- Reiser til slekt/familie i andre land når pasienten ikke behandles der.
- Kontantutbetalinger; støtte gis kun som refusjon mot kvittering.

Hvem kan reise

- Foreldre/foresatte, søsken, besteforeldre og andre nære pårørende.

Vilkår

- Pasienten må være folkeregistrert i Norge og under 18 år.
- Pasienten/familien må være medlem av Barnekreftforeningen.
- Gjelder kun når barnet/ungdommen er under aktiv behandling (ikke kontroll/oppfølging).
- Det kan søkes fortløpende, men maks én reise pr. pasient per kalenderår.
- Søknader kan avslås uten begrunnelse.

Beløpsgrenser (refusjon etter gjennomført reise)

- **Norge:** inntil kr 6 000 pr. år; maks kr 3 000 pr. person per reise.
- **Europa:** inntil kr 9 000 pr. år; maks kr 4 500 pr. person per reise.
- **Verden:** inntil kr 12 000 pr. år; maks kr 6 000 pr. person per reise.

Dokumentasjon og attestasjon

- Legg ved kvitteringer/billetter (skannet/klar kopi).
- Tidspunkt for besøket bør planlegges for lavest mulig pris.
- Søknaden attesteres av helsepersonell på behandlingssted (én er nok), eller av leder i din lokale fylkesforening.

Slik søker du

Kvitteringer sendes sammen med utfylt søknadsskjema til:

Kristine Andersen Dalan, seniorrådgiver fag og medlemstilbud
på e-post kristine@barnekreftforeningen.no

eller pr. post til

Barnekreftforeningen

Postboks 78 Sentrum

☐

Ja, jeg samtykker til at personopplysningene på dette skjemaet brukes til saksbehandling av denne søknaden. Søknaden vil deretter bli slettet, mens regnskapsopplysninger vil bli tatt vare på.

Dato: _____

Underskrift av foresatte: _____

Attestert av:

Navn: _____

Tittel: _____

Dato: _____

Underskrift og stempel
(Stempel ikke nødvendig når leder i fylkesforeningen attesterer)