Nullstill skjemaet før du lukker det

Nullstill

Regning fysioterapeut

1 Personopplysninger

Etternavn, fornavn	Fødselsnummer. (11 siffer)
Adresse	Bokommune

2 Diagnose og dekningsgrad

Diagnose (ICPC-kode)	Frikort egenandelstak 2 (oppgi dato):	
Sykdomsliste (oppgi pkt.):	Hvis tidsbegrenset dekning, oppgi første behandlingsdato:	
Barn under 12 år:	Yrkesskade:	Foreligger det forhåndstilsagn fra HELFO? Ja / Nei

3 Henvisning og oppgjør

	F.o.m.	T.o.m.		Henvisningsdato:
Denne regningen gjelder behandlingsnr.:			Av inntil 24 behandlinger	Dato for innsending av første oppgjør:

4 Regning til HELFO

Dato	Klokkeslett	Takst nr.	Refusjon	Egenandel frikort	L-takster

Sum krav fysioterapi	Kr 0,00		
Sum egenandeler frikort		Kr 0,00	
Sum L-takster			Kr 0,00
Sum krav til HELFO	Kr		0,00