

Regning medisinsk behandling lege

Dette skjemaet skal ikkje nyttast for behandling utført etter 31. desember 2020. Legar med direkteoppgjer med Helfo skal etter dette sende refusjonskrav digitalt til Helfo. Har du spørsmål om korleis du skal fylle ut dette skjemaet, les meir på www.helfo.no

1. Personopplysningar (pasient)

Fødselsnummer (11 siffer)	Fornamn, etternamn
Postadresse	Bustadkommune
Postnummer	Poststed

2. Tilvising

Namn på tilvisande behandlar	HPR-nummer	Tilvisingsdato	Diagnosekode
------------------------------	------------	----------------	--------------

3. Oppgjer

Type praksis

Fastlege ☐Fastlønna ☐Legevakt ☐Spesialist ☐Utan avtale om direkte oppgjer ☐

Dekning etter honorartakster

Frikort ☐Yrkesskade/militær ☐Vald i nære relasjonar /s. o. ☐Allmennfarleg smittsam sjukdom ☐Under 16 år ☐Krigspensjonist ☐Psykoterapi, barn under 18 år (spesialist) ☐Kommunalt frikort ☐Svangerskap ☐Fengsel ☐Pasientens tilstand til hinder ☐

4. Oppgjer

ICD-10 / ICPC-2			Refusjonskrav i kroner	Refusjon L/H-takstar
Dato	Klokkeslett	Takstkodar	Refusjon medisinsk behandling	Betalt eigendel

5. Behandler (fyllast ut dersom skjemaet sendes inn som én enkeltrekning)

Namn på legen	Legen sitt fødselsnummer
Legen sitt HPR-nummer	Kontonummer
Adresse	Postnummer, stad

6. Signatur og nummerering

Dato	Underskrift
Rekning nummer	Av totalt

Rettleiing til utfylling av skjemaet

Denne rettleiingssiden treng du ikkje å sende inn til Helfo.

Punkt 1

Her skal pasienten sine personalia givast opp, og alle felt må fyllast ut.

Punkt 2

Gjeld berre for spesialistlegar.

For å få rett til refusjon utover takst 3a og 3c må det finnast ei tilvising på pasienten.

Fyll ut alle felta, er det ikkje nødvendig å sende tilvisinga saman med rekninga. Husk å oppbevare tilvisinga, så du kan leggje den fram for Helfo ved ein eventuell kontroll.

Punkt 3

Fyll ut kva praksistype rekninga tilhøyrrer. Dersom den gjeld oppgjer for ei legeerklæring, og du ikkje har nokon avtale om direkte oppgjer med Helfo, skal du sende rekninga til det NAV-kontoret som har spurt etter erklæringa.

Dersom pasienten har dekning etter honorartakst, jf. § 3 i forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege/normaltariffen, må du krysse av i rett felt her.

Punkt 4

Fyll ut diagnosekodar for årsak til konsultasjonen. Er du allmennlege, skal du bruke ICPC-2 kodeverk, er du spesialistlege, skal du bruke ICD-10 kodeverk.

Fyll ut dato og klokkeslett for konsultasjonen og før opp alle takster som blir utløst i konsultasjonen, også takster som ikke utløser refusjon.

I felta for refusjon fyller du ut kor mykje av refusjonskravet som gjeld refusjon for L-takstar og kor mykje som gjeld oppgjer for øvrige takster.

I feltet «Betalt eigendel» fyller du ut kor mykje pasienten har betalt/skal betale i eigendel.

Punkt 5

Dersom enkeltregninga tilhøyrrer ei innsending med fleire enkeltrekningar, treng du ikkje å fylle ut punkt 5. Da må du fylle ut ei samlerekning der desse opplysningane kjem fram.

Punkt 6

Du må signere/stemple og påføre rekningnummer på kvar enkeltrekning.