

REGNING FOR LEGE LEDSAGELSE MED AMBULANSE

Sendes til: UNN HF, Ambulanseavdelingen boks 68 9038 Tromsø

Gjeldende fra 010124

LEDSAGER	Navn: _____	F.nr./ Org.nr.: _____
	Adresse: _____	
	Postnummer og sted: _____	Skatte- kommune: _____
	Tjenestekommune: _____	Kopi av skattekort/ firmaattest/ bekreftelse fra ligningskontoret følge <input type="checkbox"/>
	Dato og Underskrift: _____	Kontonummer: (må fylles ut) _____
E-post: _____ @ _____		

AMIS nr: _____ **Hendelsesdato:** _____ / _____ - _____

PASIENT	<input type="checkbox"/> Norsk statsborger	<input type="checkbox"/> Skandinav	<input type="checkbox"/> EØS-borger	<input type="checkbox"/> EU-borger	<input type="checkbox"/> Annet land: _____
	Person nr.: _____				<input type="checkbox"/> Forsikringsnummer: _____
	Navn: _____				
	Adresse: _____				
	Hendelsessted: _____				
	Medisinsk årsak for ledsagelse: _____				

Dersom pasient fra " annet land" ikke har forsikring skal det kreves kontant betaling. Dersom dette ikke lar seg gjøre skal det tas nødvendige kopier av vedkommende pass som vedlegges denne regningen.

Merknad: _____

	Fra kl.	Til kl.		Totalt (timer/minutt).
Ledsagelse pasient avreist hentested m/ pasient til avleveringssted:				:
Retur til legekantor etter avlevert pasient:				:
Tidsforbruk kontrolleres i henhold til Amis logg i AMK.				:
			Totalt timebruk:	
Timesats pr 1. januar 2024 er ihht salærforskriftens §2 første ledd kr 1215,- Timesatsen gjelder for hele døgnet inkludert helg og timebruk rundes opp til nærmeste halvtime.				
Antall timer (avrundet) _____ x kr. 1215,- = Totalt til utbetaling kr _____				

Helseforetaket kontrollerer ledsagerbehov / regning mot ambulansetjenesten, AMK.

Ved manglende eller feil utfylling blir regningen returnert utstederen.

LEGEVAKT (kommunen)

For utrykning i forbindelse med sykdom/skade gjelder følgende retningslinjer for refusjoner.

Reise ut til pasienten og undersøkelse av denne, samt returreise dersom det ikke er medisinsk nødvendig med ledsagelse i ambulanse dekkes av **Helfo** i henhold til enhver tid gjeldende [tariff](#) (normaltariffen).

Dersom det brukes drosje for skyss av lege skal dette dekkes av kommunen.

AMBULANSE (helseforetaket)

For nødvendig medisinsk ledsagelse av pasient med ambulanse til for eksempel sykehus/helikopterplass gjelder følgende takst.

Taksten reguleres i henhold til den enhver tid gjeldende [salærsats](#) for advokater/medisinsk sakkyndige.

- Fra det tidspunkt ledsagelse iverksettes og til lege er tilbake på legevakt benyttes gjeldende timepris (kr. 1215,- for 2024), avrundet til nærmeste halvtime.

SKJEMA/UTFYLLING

Lege er selv ansvarlig for å fylle ut og sende inn regninger til helseforetaket. Ufullstendig utfylte regninger returneres.

Regninger skal sendes inn fortløpende og ikke senere enn 1 måned etter at ledsagelse er utført.

Eventuelle spørsmål rettes til ambulanseansvarlig i helseforetaket.