

Krav om ordinær stønad til helsetjenester i utlandet

Skjemaet benyttes hovedsakelig utenfor EØS-området.*

Kravet må være mottatt av HELFO utland innen 6 måneder etter at helsetjenesten er mottatt. Originalbilag og dokumentasjon på at regningene er betalt må legges ved. Kopier godkjennes vanligvis ikke.

Opplysninger om hvilke helsetjenester som er mottatt skal fylles ut i vedlegg 1 og/eller 2.

1. Personopplysninger

Etternavn, fornavn		Fødselsnummer (11 siffer)
Postadresse i utlandet		Stilling/yrke
		Minstepensjonist JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/>
Kontonummer	Kontohavers navn	

Dersom du er mellom 16 og 18 år, kan du søke på egenhånd. Personopplysninger til den som forsørger deg fylles da ut i punkt 1, og dine opplysninger i punkt 2.

2. Fylles ut dersom krav gjelder forsørget barn under 18 år

Barnets etternavn, fornavn	Fødselsnummer (11 siffer)	Statsborgerskap	
Barnets etternavn, fornavn	Fødselsnummer (11 siffer)	Statsborgerskap	
Barnets etternavn, fornavn	Fødselsnummer (11 siffer)	Statsborgerskap	
Har noen av de oppførte barn egen inntekt? JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/> Hvis ja , oppgi barnets navn, inntekt per måned og tidsrom →	Barnets navn:	Inntekt per måned (omregnet i NOK):	Tidsrom (fra/til):

Sted, dato	Søkers underskrift
------------	--------------------

* Har du mottatt helsetjenester i: Bulgaria, Estland, Tsjekkia, Hellas, Italia, Kypros, Latvia, Litauen, Malta, Polen, Romania, Slovakia, Slovenia og Ungarn kan dette skjemaet benyttes, se forskrift om unntak fra forskrift om bortfall av rett til dekning av utgifter til helsetjenester mv. på grunn av gjensidighetsavtale med annet land.

3. Dersom du har vært i kontakt med norsk utenriksstasjon, skal de fylle ut følgende:

Når innkom kravet til utenriksstasjonen?	
Har utenriksstasjonen dekket utgiftene?	
Dato for forhåndsgodkjenning fra HELFO	
Sted, dato	Stempel/underskrift

4. Dekning av utgifter

Du kan få dekket nødvendige helseutgifter ved sykdom og fødsel. Utgiftene dekkes på nærmere vilkår og etter fastsatte takster i forskrift til folketrygdloven § 5-24. Regninger må være spesifisert slik at det klart fremgår hva slags behandling, prøver etc. som er foretatt.

Det kan ytes dekning til:

- innleggelse i sykehus
- legehjelp, røntgenundersøkelser, laboratorieundersøkelser, fysioterapi mm.
- legemidler, medisinsk forbruksmateriell og næringsmidler

Vedlegg 2:

Spesifikasjon av legemidler, næringsmidler og medisinsk forbruksmateriell du har hatt utgifter til

Utgifter kan i visse tilfeller dekkes etter folketrygdloven § 5-14 eller § 5-22. Fordi legemidler i utlandet kan ha andre navn enn i Norge, må dette vedlegget fylles ut. Kopi av resept må vedlegges. Legg gjerne med pakningen til medisinene for at HELFO enklere kan sammenligne med refusjonsberettiget medisin i Norge.

Utgifter til legemidler som i Norge forskrives på "blå resept" eller tilsvarende utenlandsk medisin, refunderes etter nærmere regler. For at HELFO skal kunne gi korrekt refusjon av medisinutgifter må skjema nedenfor fylles ut og sendes sammen med kravet. Legemidler som ikke er på «blå resept» dekkes som hovedregel ikke.

	Legemiddel, næringsmiddel, medisinsk forbruksmateriell	Diagnose/sykdom	Virkestoff	Hvor lenge har du brukt preparatet/produktet?	Tilsvarende brukt i Norge? Hvis ja, hvilket preparat?
Eks:	SOTALEX	Angina pectoris	Chlorhydrate de Sotalol	2 år	SOTACOR
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

Utfyllende informasjon ved behov: