



BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

UTBETALNINGSSUNDERLAG

- EU/EES/konventionsländer, asylsökand, vissa nyanlända folkbokförda, utl. utan tillstånd, utlandssvenskar från övriga världen (akut vård) samt svenska utlandsstuderande elever inom EU/EES

BEHANDLANDE ENHET/BETALNINGSMOTTAGARE

Mottagning	Räkningsperiod
Mottagningens adress	Utbetalningssätt PG BG BK
Kontaktperson	Telefonnummer

ERSÄTTNINGANSPRÅK PÅ REGION HALLAND

a. Pnr / födelsedata	d. Patientnamn	g. Vårdersättning enl prislsta
b. Asylsökandes LMA-nr	e. Hemland (EU/EES/konv/utl.sv) eller patientkategori	h. Patientavgift
c. Bes.dat. (åååå-mm-dd)	f. Typ av vård (sjukvård/hälsous, läkare/dsk etc)	i. Ersättningsanspråk
		Asyl/nyanl Norden Övr EU/konv
a	d	g
b	e <input type="checkbox"/> Asylsökande <input type="checkbox"/> Utl.sv <input type="checkbox"/> Nyanl f. bokf <input type="checkbox"/> Tillst. lös	h
c	f <input type="checkbox"/> Sv utl.stud	i
a	d	g
b	e <input type="checkbox"/> Asylsökande <input type="checkbox"/> Utl.sv <input type="checkbox"/> Nyanl f. bokf <input type="checkbox"/> Tillst. lös	h
c	f <input type="checkbox"/> Sv utl.stud	i
a	d	g
b	e <input type="checkbox"/> Asylsökande <input type="checkbox"/> Utl.sv <input type="checkbox"/> Nyanl f. bokf <input type="checkbox"/> Tillst. lös	h
c	f <input type="checkbox"/> Sv utl.stud	i
a	d	g
b	e <input type="checkbox"/> Asylsökande <input type="checkbox"/> Utl.sv <input type="checkbox"/> Nyanl f. bokf <input type="checkbox"/> Tillst. lös	h
c	f <input type="checkbox"/> Sv utl.stud	i
a	d	g
b	e <input type="checkbox"/> Asylsökande <input type="checkbox"/> Utl.sv <input type="checkbox"/> Nyanl f. bokf <input type="checkbox"/> Tillst. lös	h
c	f <input type="checkbox"/> Sv utl.stud	i

Ovan lämnade uppgifter överensstämmer med bifogade behandlingskvitton.

Delsumma sida 1

Trsp från sida 2

Summa ersättningsanspråk

Datum

Ansvarig kassaredegörare

Skickas till: (int.) GAS, Redovisningsservice
(ext.) Box 517, 301 80 Halmstad.
Tel (int) 010-45 53 900, (ext) 010-45 53 950

NOTERING VID UTBETALNING

Levnr	Konto	Org	Uppdrag	Värde_D	Proj
Fakturanr					
Medd.text					
Upprättad av					
Beslutsattest					
			Totalbelopp		

a. Pnr / födelsedata		d. Patientnamn		g. Vårdersättning enl prislista		
b. Asylsökandes LMA-nr		e. Hemland (EU/EES/konv) eller typ av invandring (kryssa)		h. Patientavgift		
c. Bes.dat. (åååå-mm-dd)		f. Typ av vård (sjukvård/hälsous, läkare/dsk etc)		i. Ersättningsanspråk		
				Asyl	Norden	Övr EU/konv
7	a	d		g		
	b	e		<input type="checkbox"/> Asylsökande	<input type="checkbox"/> Utl.sv	h
	c	f		<input type="checkbox"/> Nyanl f.bokf	<input type="checkbox"/> Tillst.lös	i
				<input type="checkbox"/> Sv utl.stud		
8	a	d		g		
	b	e		<input type="checkbox"/> Asylsökande	<input type="checkbox"/> Utl.sv	h
	c	f		<input type="checkbox"/> Nyanl f.bokf	<input type="checkbox"/> Tillst.lös	i
				<input type="checkbox"/> Sv utl.stud		
9	a	d		g		
	b	e		<input type="checkbox"/> Asylsökande	<input type="checkbox"/> Utl.sv	h
	c	f		<input type="checkbox"/> Nyanl f.bokf	<input type="checkbox"/> Tillst.lös	i
				<input type="checkbox"/> Sv utl.stud		
10	a	d		g		
	b	e		<input type="checkbox"/> Asylsökande	<input type="checkbox"/> Utl.sv	h
	c	f		<input type="checkbox"/> Nyanl f.bokf	<input type="checkbox"/> Tillst.lös	i
				<input type="checkbox"/> Sv utl.stud		
11	a	d		g		
	b	e		<input type="checkbox"/> Asylsökande	<input type="checkbox"/> Utl.sv	h
	c	f		<input type="checkbox"/> Nyanl f.bokf	<input type="checkbox"/> Tillst.lös	i
				<input type="checkbox"/> Sv utl.stud		
12	a	d		g		
	b	e		<input type="checkbox"/> Asylsökande	<input type="checkbox"/> Utl.sv	h
	c	f		<input type="checkbox"/> Nyanl f.bokf	<input type="checkbox"/> Tillst.lös	i
				<input type="checkbox"/> Sv utl.stud		
13	a	d		g		
	b	e		<input type="checkbox"/> Asylsökande	<input type="checkbox"/> Utl.sv	h
	c	f		<input type="checkbox"/> Nyanl f.bokf	<input type="checkbox"/> Tillst.lös	i
				<input type="checkbox"/> Sv utl.stud		
14	a	d		g		
	b	e		<input type="checkbox"/> Asylsökande	<input type="checkbox"/> Utl.sv	h
	c	f		<input type="checkbox"/> Nyanl f.bokf	<input type="checkbox"/> Tillst.lös	i
				<input type="checkbox"/> Sv utl.stud		
15	a	d		g		
	b	e		<input type="checkbox"/> Asylsökande	<input type="checkbox"/> Utl.sv	h
	c	f		<input type="checkbox"/> Nyanl f.bokf	<input type="checkbox"/> Tillst.lös	i
				<input type="checkbox"/> Sv utl.stud		
16	a	d		g		
	b	e		<input type="checkbox"/> Asylsökande	<input type="checkbox"/> Utl.sv	h
	c	f		<input type="checkbox"/> Nyanl f.bokf	<input type="checkbox"/> Tillst.lös	i
				<input type="checkbox"/> Sv utl.stud		
17	a	d		g		
	b	e		<input type="checkbox"/> Asylsökande	<input type="checkbox"/> Utl.sv	h
	c	f		<input type="checkbox"/> Nyanl f.bokf	<input type="checkbox"/> Tillst.lös	i
				<input type="checkbox"/> Sv utl.stud		
18	a	d		g		
	b	e		<input type="checkbox"/> Asylsökande	<input type="checkbox"/> Utl.sv	h
	c	f		<input type="checkbox"/> Nyanl f.bokf	<input type="checkbox"/> Tillst.lös	i
				<input type="checkbox"/> Sv utl.stud		

Transport