



Startanmälan LOL eller LOF

Reviderat: 2025-06-10

Diarienummer:

Blanketten ska vara datorifylld med handskriven signatur. Anmälan avser Vårdavtal enligt lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi eller lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning.

Har du frågor kontakta Vårdgivarsservice på telefonnummer 040-623 90 00 eller via formulär på <https://vardgivare.skane.se/supportsidor/vardgivarsservice/>.

Anmälan avser vårdavtal enligt:

- ☐ Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF)
- ☐ Lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL)*

***Specialistkompetens**

Gäller endast LOL.

Läkares specialitet:

Avtalspart

Fullständigt namn:

Organisationsnummer (tio siffror):

Utdelningsadress:

Postnummer och ort:

Telefonnummer:

E-postadress:

Mottagning (besöksadress för patienter)

Observera att Region Skånes namnstandard ska följas.

Mottagningsnamn:

Gatuadress:

Postnummer och ort:

E-postadress:

Hemsida:

Planerad verksamhetsstart (åååå-mm-dd):

Betalningsmottagare (om annan än avtalspart)

Betalningsmottagare:

Personnummer/organisationsnummer (tio siffror):

Utdelningsadress:

Postnummer och ort:

E-postadress:

Telefonnummer:

Betalning till:

☐ Plusgiro

☐ Bankgiro

Ange Plus- eller Bankgironummer:

Nummer:

Plus- eller bankgironummer:

☐ Kopia av betalningsmottagarens F-skattebevis bifogas

☐ Bevis på innehavare av Bankgiro- eller Plusgiro bifogas

Kontaktperson (om annan än avtalspart)

För- och efternamn:

Telefonnummer:

E-postadress:

Information på 1177.se

- ☐ Kopia på blankett avseende uppgifter att visa på 1177 Vårdguiden bifogas (ska också skickas in digitalt till angiven e-postadress på blankett). Se länk:
<https://vardgivare.skane.se/siteassets/2.-patientadministration/e-tjanster1177.se/hitta-var-d-pa-1177.se/1177-uppgifter-att-visa.pdf>

Övriga upplysningar:

Underskrift avtalspart

Datum

Underskrift

Namnförtydligande

Undertecknad startanmälan och bilagor (F-skattebevis, Uppgifter att visa på 1177 och kontobevis för innehavare av Plus- eller Bankgiro) ska vara Uppdragsgivaren tillhanda 10 veckor före beräknad avtalsstart.

Skickas till: Region Skåne, 291 89 Kristianstad