

Merknader:

1. Som bosatt i Norge regnes den som oppholder seg her, når oppholdet er ment å vare eller har vart minst 12 måneder. Dette gjelder også om oppholdet helt eller delvis finner sted i helseinstitusjon. Ved midlertidig fravær fra Norge som ikke er ment å vare mer enn 12 måneder, regnes vedkommende fortsatt som bosatt her. Det er en forutsetning av vedkommende har lovlig opphold i Norge. Ved opphold i utlandet mer enn seks måneder pr. år i to eller flere påfølgende år, regnes vedkommende ikke lenger som bosatt i Norge.

Personer som søker fast opphold i Norge vil kunne faktureres gjennom ISF først når oppholdstillatelsen er innvilget. Før man søker om opphold og i den tiden man venter på behandling av søknaden, vil man ikke være regnet som bosatt i Norge. I denne perioden vil man derfor bli kategorisert som selvbetalende. Dersom vedkommende får innvilget oppholdstillatelse (og oppholdet er ment å vare 12mnd eller mer) anses perioden fra ankomsten som lovlig opphold. Personen anses da for å ha vært bosatt i Norge fra personen ankom Norge.

For mer informasjon: NAV rundskriv til § 2-1: [Rundskriv til ftrl kap 2: Medlemskap - Lovdata](#)

2. Tredjelandborgere er som hovedregel ikke omfattet av avtalen i Norge. For at behandlingen skal kunne dekkes av EHIC, må kortholder ha statsborgerskap i et EU/EØS land. Dette må dokumenteres gjennom pasientens ID kort.

Visse unntak gjelder. Pasienter med flyktningstatus og statsløse dekkes. Pasienter som er familiemedlem til EU/EØS borger dekkes. Dokumentasjon må fremlegges for alle personer som omfattes av unntakene.

Det er også unntak fra unntaket for personer med EHIC fra nordiske land, samt fra Ungarn, Nederland, Luxembourg og Østerrike. Her godtar Helfo EHIC også for tredjelandborgere.

For mer informasjon: <https://www.helfo.no/regelverk-og-takster/rett-til-helsehjelp-i-norge/hva-slags-helsehjelp-har-en-pasient-som-ikke-er-bosatt-i-Norge-rett-til-a-fa-dekket>

3a. Merutgifter ved hjemtransport dekkes av Nordisk konvensjon hvis:

- Sykdomstilfelle inntreffer under midlertidig opphold
- Vedkommende får økte utgifter til hjemtransport enn han/hun ville hatt dersom sykdomstilfelle ikke hadde intruffet

Det er viktig at søknad om dekning av merutgifter ved hjemtransport er godkjent før transport finner sted.

3b. Link til skjemaer om hjemtransport som HFene må fylle ut med bruksanvisning.

<https://www.helfo.no/skjema/S%C3%B8knad%20om%20dekning%20av%20merutgifter%20til%20hjemtransport-41-05.07-bokm%C3%A5l.pdf?download=false>

4. Se folketrygdloven § 2-2 *Arbeidstakere i Norge og på kontinentalsokkelen*. Dette kan være personer som oppholder seg midlertidig i Norge slik at de ikke er medlem i trygden som bosatt, for eksempel sokkelarbeider som bor i Italia, men jobber turnus i Norge. Vedkommende må ha arbeidstillatelse eller det må foreligge et annet grunnlag som gir vedkommende rett til å ta lønnet arbeid i Norge. Statsborgere fra EØS - land har i kraft av EØS - avtalen rett til å ta arbeid i Norge. Medlemskapet gjelder uavhengig av statsborgerskap. Personene må utføre arbeid i Norge, men det kreves ikke at arbeidsgiver er norsk eller har forretningskontorer i Norge. Regelen gjelder bare arbeidstakere - ikke frilansere eller selvstendig næringsdrivende. Med arbeidstaker menes en person som arbeider i en annens tjeneste for lønn eller annen godtgjørelse, jf. § 1-8. Med frilanser menes en som utfører arbeid eller oppdrag utenfor tjeneste for lønn eller annen godtgjørelse, men som ikke er selvstendig næringsdrivende, jf. § 1-9. Selvstendig næringsdrivende er definert i § 1-10. Loven stiller ikke noe vilkår om at arbeidsforholdet må være av et visst omfang eller en viss varighet. Arbeid i annens tjeneste én eller noen få dager er nok til å bli medlem i trygden. Vedkommende blir medlem idet han eller hun påbegynner arbeidet i Norge.

Det er ikke noe vilkår at arbeidsgiveren faktisk betaler eller plikter å betale arbeidsgiveravgift etter § 23-2. Normalt vil det imidlertid foreligge en slik plikt.

Medlemskapet varer inntil en måned etter at arbeidsforholdet er slutt, jf. § 2-14. Det er et vilkår at vedkommende oppholder seg i Norge. Når det gjelder EØS-borgere, er disse fortsatt medlem i inntil en måned etter at arbeidsforholdet er slutt også når de oppholder seg i et annet EØS-land. Medlemskapet opphører imidlertid dersom de i denne tiden kommer i arbeid. Utenlandske arbeidstakere som utfører bygge- og monteringsarbeid i Norge for arbeidsgiver uten forretningskontor her i landet, er unntatt fra registrering i A/A-registeret og skal i stedet av den norske oppdragsgiver eller arbeidsgiveren, meldes til Sentralskattekontoret for utenlandssaker. For slike arbeidstakere, som ikke er bosatt i Norge, tar NAV Medlemskap og avgift stilling til om de er medlemmer av folketrygden. Skal arbeidstakerne være unntatt fra folketrygden, får NAV forvaltning på stedet der arbeidet utføres melding om det fra NAV Medlemskap og avgift.

Mange av arbeidstakerne nevnt i forrige avsnitt kan være unntatt fra folketrygden som utsendte arbeidstakere etter trygdekoordineringsreglene i EØS-avtalen eller andre avtaler om trygd. Andre er unntatt etter § 1 nr. 3 i forskriften til § 2-13.

5. Familiemedlem til medlem bosatt i EØS/Sveits:

- Hvis de omfattes av trygdeforordningens personkrets, så kan disse også ha S1/S072 fra Norge som dokumentasjon på helserettigheter.
- De har helserettigheter på lik linje med norske borgere.

Familiemedlem til medlem bosatt utenfor EØS/Sveits:

- Familiemedlem er selv finansieringsansvarlig for utgifter til spesialisthelsetjenester, jf. spl. § 5-3, jf. Rundskriv I-2017-3 punkt 5. Dette er ulikt fra ftrl. § 5-2(2) som gir familiemedlemmer avledet rett til ytelser hjemlet i ftrl. Kap.5.

6. UDI gir arbeidstillatelse som au pair for ett år av gangen, maks to år til sammen. Det er en forutsetning at personen har fått innvilget oppholdstillatelse. Den blir da medlem av folketrygden og får rett til helsehjelp etter norske regler dersom de anses som arbeidstagere.

7. Asylsøkere er fra tidspunktet for søknad om asyl er fremsatt ansett som bosatt i riket og har dermed rett til å få dekket nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Denne retten opphører dersom personen får endelig avslag på asylsøknaden. Asylsøkere med endelig avslag, men som likevel ikke forlater landet, har fortsatt rett til øyeblikkelig hjelp fra spesialisthelsetjenesten, men dette er helsehjelp som de selv har ansvar for å betale. Det er den helseinstitusjonen som yter helsehjelpen som dekker utgiftene dersom pasienten ikke kan betale.

8. Tillatelse til familieinnvandring gis normalt for ett år av gangen. Familiemedlemmer over 18 år får arbeids- og oppholdstillatelse. Barn under 15 år får oppholdstillatelse. Det kan som hovedregel ikke søkes fra Norge.

9. Asylsøkere og deres familiemedlemmer er medlemmer av folketrygdloven med rett til ytelser etter deler av folketrygdloven, herunder kapittel 5 om stønad til helsetjenester med unntak av ytelser etter § 5-13. Dette følger av forskrift 14. mai 2008 nr. 460 om trygdedekning for asylsøkere og deres familiemedlemmer, fastsatt med hjemmel i folketrygdloven § 2-16.

Departementet legger til grunn at asylsøkere anses å ha bosted i riket ved anvendelse av reglene i spesialisthelsetjenesteloven kapittel 5. Behandlings- og forpleiningsutgiftene skal dekkes på vanlig måte av det regionale helseforetaket i pasientens bostedsregion etter spesialisthelsetjenesteloven § 5-2, jf. § 5-1. Tidspunktet for opphør av slik dekning dersom en asylsøker får avslag på asyl, er ikke direkte regulert. Noe veiledning kan finnes i reglene om medlemskap i folketrygden for asylsøkere og stønad til helsehjelp etter folketrygdloven kapittel 5 i ovennevnte forskrift. Etter § 2 andre ledd i denne forskriften er det datoen for beslutning om å nekte oppsettende virkning på klage over avslag eller, dersom det er gitt oppsettende virkning, datoen for endelig avslag som er avgjørende for om det gis dekning. Andre punkter i bestemmelsen er avgrenset til helsetjenester etter folketrygdloven kapittel 5. Etter dette skal personer som har fått endelig avslag på asylsøknad og som mottar spesialisthelsetjenester dekke utgiftene til dette selv etter hovedregelen i spesialisthelsetjenesteloven § 5-3 første ledd. Dersom pasienten ikke kan dekke utgiftene selv, skal de dekkes av vedkommende helseinstitusjon eller tjenesteyter