



## Søknad om bidrag til bandasjemateriell og medisinsk forbruksmateriell (ftrl. § 5-22)

Søknaden skal sendes til (adresse):

**Helseøkonomiforvaltningen (HELFO)**

### 1. Personopplysninger

Etternavn, fornavn	Fødselsnummer
Adresse	Bostedskommune

**LOVTEKST-Vilkår:** Det kan ytes bidrag til nødvendige utgifter til bandasjemateriell og medisinsk forbruksmateriell samt reseptfrie legemidler til bruk i sårbehandlingen av kroniske og alvorlige sår og fistler, som kreftsår, trykksår (liggesår) venøse leggsår, diabetiske sår og arteriosclerotiske sår. Det er et vilkår at materialet er kjøpt på apotek eller i bandasjistforretning, og at behovet for materialet varer minst tre måneder i løpet av et år

### 2. Diagnose (evt.ICD-10 kode): Beskrivelse og lokalisering av såret.

--

### 3. Begrunnelse og varighet

--

### 4. Legens signatur

Sted og dato	Legens underskrift og stempel
--------------	-------------------------------

### Adresseinformasjon:

Søknaden sendes til Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) i den regionen pasienten tilhører

<b>Oslo:</b> Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) region Oslo Postboks 6721 Etterstad, 0609 Oslo	<b>Akershus, Østfold, Oppland, Hedmark:</b> Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) region øst Serviceboks 1412, 1602 Fredrikstad
<b>Vestfold, Telemark, Buskerud, Aust- og Vest-Agder:</b> Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) region sør Postboks 2415, 3104 Tønsberg	<b>Rogaland, Hordaland, Sogn og Fjordane:</b> Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) region vest Postboks 14, 4097 Sola
<b>Møre og Romsdal, Sør- og Nord-Trøndelag:</b> Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) region Midt-Norge Postboks 13, 6151 Ørsta	<b>Nordland, Troms og Finnmark:</b> Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) region nord 8607 Mo i Rana