

Skjemaet skal sendast til:

Helfo
Postboks 2415
3104 Tønsberg

Søknad om bidrag til kremar, salvar og oljar (ftrl. § 5-22) frå relevant spesialist

1. Personopplysningar

Etternamn, fornamn	Fødselsnummer (11 siffer)
Adresse	Bustadkommune

LOVTEKST-vilkår: Hudlidingar:

Det kan ytast bidrag til å dekkje utgifter til reseptfrie salvar, kremar og oljar som blir brukt til å behandle omfattande (utbreidde) og kroniske hudlidingar med uttørking av huda (mellom anna brannskadar og pustulosis palmaplantarum). Eit vilkår er at behovet for å få tilført salvar, kremar og oljar er eller er forventa å bli varig (to år eller meir).

Dersom forverring av sjukdomen gjer det nødvendig å bruke kolloide sårplaster, kan det ytast bidrag til dette.

2. Diagnose (ev. ICD-10 kode):

--

3. Utbreiing (detaljert skildring av kvar på kroppen):

--

4. Grunngiving

--

5. Produktnamn og cirkamengd (må fyllast ut):

Produktnamn	Cirkamengd per år

6. Signatur frå lege

Stad og dato	Underskrift og stempel frå legen
--------------	----------------------------------