

Skjemaet sender du til:

Helfo
Postboks 2415
3104 Tønsberg

Dette skjemaet skal ikkje nyttast for tannbehandling utført etter 31. desember 2020, med mindre behandlinga vart påbegynt før denne datoen.

Tannlegar med direkteoppgjjer med Helfo skal sende refusjonskrav digitalt til Helfo.

1. Personopplysningar om pasienten

Fornamn, etternamn		Fødselsnummer (11 siffer)	
Adresse, postnummer og stad		Kontonummer	
Søskenmoderasjon ved bittanomaliar? JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/>	Rettar i Den offentlege tannhelsetenesta til denne behandlinga? JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/>		
Diagnose som gir stønadsrett		ICD-10	

2. Eigendelstak 2 (skal berre fyllast ut dersom pasienten både har frikort eigendelstak 2, og behandlinga gjeld tilstand/kategori 5 eller 6)

Utfærda dato	Utfærda av
--------------	------------

3. Stønadskravet gjeld denne tilstanden (kun eitt punkt per skjema)

1. Sjeldan medisinsk tilstand Gi opp kode frå SMT-lista	10. Hyposalivasjon
2. Leppe-kjeve-ganespalte	11. Allergiske reaksjonar mot tannrestaureringsmateriale
3. Svulster i munnhøla o.a.	12. Tannskader ved godkjent yrkesskade Vedtaksdato NAV Tenner som er omfatta av NAV-vedtaket
4. Infeksjonsførebyggjande behandling	13. Tannskade ved ulykke, som ikkje er yrkesskade A Omfattande tannskade ved ulykke B Traumatisk tannskade ved fall, skade oppstått under anfall
5. Sjukdomar og anomaliar i munn og kjeve	14. Sterkt nedsett evne til eigenomsorg ved varig sjukdom
6. Periodontitt A Systematisk behandling av marginal periodontitt og periimplantitt B Rehabilitering ved tanntap	15. Utan eigne tenner i underkjeven Tannlegeerklæring ved yrkesskade (takst L25 for skjema NAV13-00.08) Røntgen rekvirert av lege Krigspensjon
7. Tannutviklingsforstyrringar	
8. Bittanomaliar Undersøking A 100% B 75% 90% C 40% 60% C 20%	
9. Attrisjon/erosjon	

4. HPR-nr. til den samarbeidande tannlegen

5. Deloppgjer Gjeld skjemaet berre ein del av behandlinga? JA NEI

6. Direkte oppgjer Har behandlar direkte oppgjer? JA NEI

7. Utført behandling - berre aktuell(e) kolonne(r) skal fyllast ut

Dato	Tann/flater	Takstnr.	Tal	Honorartakst	Refusjonstakst	Godkjend eigendel
Kvittering for refusjon				Sum honorar	Sum refusjon	Sum eigendel
				Kr	Kr	Kr
Sum for kravet til Helfo (refusjonstakst+ eigendel). Skal berre fyllast ut når pasienten har frikort eigendelstak 2. →						Kr

8. Merknader

Stønadskravet må settast fram innan seks månader etter at kravet tidlegast kunne vore sett fram, jf. folketrygdlova § 22-13. Dette betyr at det er kvar enkelt behandlingsdato som er utgangspunkt for kravfristen.

9. Underskrifta til pasienten (kun nødvendig dersom behandlar ikkje har direkte oppgjer)

Eg stadfester å ha motteke og betalt for behandlinga det er sett fram stønadskrav for.	Dato og underskrifta til pasienten
--	------------------------------------

10. Underskrifta til behandlaren

Eg erklærer at rekninga berre omfattar utført behandling som folketrygda dekkjer, og at opplysningane elles er korrekte.	Dato, tannlegen si underskrift og stempel (namn, adresse og telefonnummer)
HPR-nummer	

Rettleiing til skjema for tannbehandling

Skjemaet skal brukast ved tannbehandling som blir utført med heimel i folketrygdlova § 5-6.

Punkt 1 Personopplysningar om pasienten

Skal fyllast ut med personalia og 11-sifra fødselsnummer. Det må opplysast om pasienten har krav på søskenmoderasjon ved bittanomalier og om pasienten har rettar etter lov om tannhelse-tenesta for den behandlinga det vert sett fram krav om stønad for.

Punkt 2 Eigendelstak 2

Personar med frikort eigendelstak 2 skal ikkje betale godkjent eigendel for tannbehandling etter tilstand/kategori 5 eller 6. Når pasienten viser fram frikort eigendelstak 2, skal tannlege fylle ut når og kvar frikortet er utskrive. Frikort eigendelstak 1 gjeld ikkje for tannbehandling. Krav som gjeld frikortordninga skal refunderast særskilt og førast separat, sjå punkt 7. Mellomlegget mellom behandlaren sine prisar og departementet sin honorartakst, skal betalast av pasienten. Eigendelstak 2-ordningen omfattar tannbehandling ved følgande tilstand/kategori: 5 (sjukdomar og anomalier), 6a (systematisk behandling av periodontitt), 6b (rehabilitering ved tanntap).

Punkt 3 Stønadskravet gjeld

Det skal kun settast kryss for ein tilstand/kategori i kvart skjema. I tillegg skal det eventuelt settast kryss dersom det gjeld:

- undersøking utført av kjeveortoped før oppstart av kjeveortopedisk behandling
- honorar for utfylt skjema NAV 13-00.08 (tannlegeerklæring ved yrkesskade)
- pasientar henvist frå lege for prøvetaking og røntgenundersøking
- behandling der pasienten dokumenterer rettar som krigspensjonist.

Punkt 4 Samarbeidande tannlege

Skal fyllast ut når det er eit krav for rett til stønad at behandlinga er utført i samarbeid med annan tannlege, jf. forskriften § 3 andre ledd (implantatforankret tannprotetisk behandling).

Punkt 6 Direkte oppgjjer

Kun behandlar med avtale om direkte oppgjjer kan sette fram krav direkte til Helfo. Behandlar kan ikkje ta betaling frå pasienten for den delen av honoraret som vert refundert via direkte oppgjjer.

Punkt 7 Utført behandling

For dei utførte behandlingane skal dato, tann/-flate, takstnummer og beløp oppgjevsast. Det må kun nyttast beløp som er nemnt i gjeldande takstar frå Helse- og omsorgsdepartementet. Kolonnen for «Godkjent eigendel» skal kun brukast til eigendelar som er omfatta av eigendelstak 2-ordninga, sjå punkt 2.

Punkt 8

Her kan forklaring til Helfo, knytt til utfylling av skjemaet, skrivast inn.

Punkt 9 Pasienten si underskrift

Rekningsskjema frå behandlar utan avtale om direkte oppgjjer må ha pasienten si underskrift som stadfesting på at behandlinga er mottatt og betalt. Det vil ikkje bli utbetalt refusjon til pasienten dersom signatur manglar.

Punkt 10 Behandlaren si underskrift

Stempel og underskrift frå behandlaren stadfestar at gitte opplysningar er korrekte, og at utført behandling er heimla i folketrygdlova § 5 -6 eller krigspensjoneringslovene. Behandlaren må påføre HPR-nummer.

Mangelfullt utfylte skjemaer blir returnert.