

### 1 Opplysninger om pasienten

1.1 Etternavn, fornavn	1.2 Fødselsnummer, (11 siffer)	1.3 Bokommune
1.4 Adresse	1.5 Telefonnummer	1.6.1 Førstegangs bestilling <input type="checkbox"/> 1.6.2 Re-bestilling <input type="checkbox"/>
1.7 Postnummer og poststed	1.8 Hjelpemidlet sendes til lege <input type="checkbox"/> Pasient <input type="checkbox"/>	
1.9 Årsaken til behovet		
1.10 Diagnose (opprinnelig)	1.11 ICD/10 =	

### 2 Hjelpemidler som skal bestilles

2.1 Bestilling av hjelpemidler som omfattes av rammeavtalene.

Navn på hjelpemiddel	Art.nr.	Leverandør
<input type="checkbox"/> Ereksjonspumpe, manuell Noogleberry	9007	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Ereksjonspumpe, manuell i plast	MES 01	Alere AS
<input type="checkbox"/> Ereksjonspumpe, batteridrevet BOS 2000-3	9072	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Dilatorsett i mykt materiale (silikon) Medintim	10224634	Alere AS
<input type="checkbox"/> Dilatorsett i hardt materiale (plast) Feminaform	9001	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Fingervibrator C. 1. Laid	9030	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Vibrator for kvinner Inspire vibrasjonspute	9002	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Vibrator for kvinner, plasseres i truse Calexotics Feminaform	9036	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Kunstig vagina med vibrering Stimulator	VIB ASM	Alere AS
<input type="checkbox"/> Vibrator for utvendig bruk for kvinner og menn	114267	Alere AS

2.2 Bestilling av hjelpemidler som ikke omfattes av rammeavtalene  
 Lege må ha skriftlig dispensasjon fra NAV før hjelpemiddelet bestilles. Dispensasjonen må sendes til leverandøren sammen med bestillingsskjemaet. Du kan lese mer om dette i orienteringsteksten.

Leverandørens navn:

Hjelpemidlets navn og artikkelnummer:

### 3 Legeerklæring

3.1 Legens ID-nummer	
Jeg bekrefter at hjelpemidlet er nødvendig og hensiktsmessig for pasienten.	
3.2 Legens adresse	3.3 Dato, legens stempel, underskrift

### 4 Pasientens underskrift

Jeg godtar at leverandøren blir kjent med opplysningene i dette skjemaet.	Dato og underskrift
---	---------------------

Vennligst les orienteringen  
på siste side før utfyllingen

## Bestilling

Vedlegges faktura

Mottatt (dato)

J.nr. / Reg. it

## 1 Opplysninger om pasienten

1.1 Etternavn, fornavn	1.2 Fødselsdato, (6 siffer)	1.3 Bokkommune
1.4 Adresse	1.5 Telefonnummer	1.6.1 Førstegangs- bestilling <input type="checkbox"/> 1.6.2 Re- bestilling <input type="checkbox"/>
1.7 Postnummer og poststed		
1.8 Hjelpemidlet sendes til lege <input type="checkbox"/> Pasient <input type="checkbox"/>		

## 2 Hjelpemidler som skal bestilles

2.1 Bestilling av hjelpemidler som omfattes av rammeavtalene.		
<b>Navn på hjelpemiddel</b>	<b>Art.nr.</b>	<b>Leverandør</b>
<input type="checkbox"/> Ereksjonspumpe, manuell Noogleberry	9007	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Ereksjonspumpe, manuell i plast	MES 01	Alere AS
<input type="checkbox"/> Ereksjonspumpe, batteridrevet BOS 2000-3	9072	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Dilatorsett i mykt materiale (silikon) Medintim	10224634	Alere AS
<input type="checkbox"/> Dilatorsett i hardt materiale (plast) Feminaform	9001	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Fingervibrator C. 1. Laid	9030	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Vibrator for kvinner Inspire vibrasjonspute	9002	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Vibrator for kvinner, plasseres i truse Calexotics Feminaform	9036	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Kunstig vagina med vibrering Stimulator	VIB ASM	Alere AS
<input type="checkbox"/> Vibrator for utvendig bruk for kvinner og menn	114267	Alere AS
2.2 Bestilling av hjelpemidler som ikke omfattes av rammeavtalene		
Lege må ha skriftlig dispensasjon fra NAV før hjelpemiddelet bestilles. Dispensasjonen må sendes til leverandøren sammen med bestillingsskjemaet. Du kan lese mer om dette i orienteringsteksten.		
Leverandørens navn:		
Hjelpemidlets navn og artikkelnummer:		

## 3 Legeerklæring

3.1 Legens ID-nummer	
Jeg bekrefter at hjelpemidlet er nødvendig og hensiktsmessig for pasienten.	
3.2 Legens adresse	3.3 Dato, legens stempel, underskrift

## 4 Pasientens underskrift

Jeg godtar at leverandøren blir kjent med opplysningene i dette skjemaet.	Dato og underskrift
---	---------------------

### 1 Opplysninger om pasienten

1.1 Etternavn, fornavn	1.2 Fødselsnummer, (11 siffer)	1.3 Bokommune
1.4 Adresse	1.5 Telefonnummer	1.6.1 Første gangs bestilling <input type="checkbox"/> 1.6.2 Re-bestilling <input type="checkbox"/>
1.7 Postnummer og poststed	1.8 Hjelpemidlet sendes til lege <input type="checkbox"/> Pasient <input type="checkbox"/>	
1.9 Årsaken til behovet		
1.10 Diagnose (opprinnelig)	1.11 ICD/10 =	

### 2 Hjelpemidler som skal bestilles

2.1 Bestilling av hjelpemidler som omfattes av rammeavtalene.		
<b>Navn på hjelpemiddel</b>	<b>Art.nr.</b>	<b>Leverandør</b>
<input type="checkbox"/> Ereksjonspumpe, manuell Noogleberry	9007	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Ereksjonspumpe, manuell i plast	MES 01	Alere AS
<input type="checkbox"/> Ereksjonspumpe, batteridrevet BOS 2000-3	9072	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Dilatorsett i mykt materiale (silikon) Medintim	10224634	Alere AS
<input type="checkbox"/> Dilatorsett i hardt materiale (plast) Feminaform	9001	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Fingervibrator C. 1. Laid	9030	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Vibrator for kvinner Inspire vibrasjonspute	9002	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Vibrator for kvinner, plasseres i truse Calexotics Feminaform	9036	Quintet AS
<input type="checkbox"/> Kunstig vagina med vibrering Stimulator	VIB ASM	Alere AS
<input type="checkbox"/> Vibrator for utvendig bruk for kvinner og menn	114267	Alere AS
2.2 Bestilling av hjelpemidler som ikke omfattes av rammeavtalene		
Lege må ha skriftlig dispensasjon fra NAV før hjelpemiddelet bestilles. Dispensasjonen må sendes til leverandøren sammen med bestillingsskjemaet. Du kan lese mer om dette i orienteringsteksten.		
Leverandørens navn:		
Hjelpemidlets navn og artikkelnummer:		

### 3 Legeerklæring

3.1 Legens ID-nummer	
Jeg bekrefter at hjelpemidlet er nødvendig og hensiktsmessig for pasienten.	
3.2 Legens adresse	3.3 Dato, legens stempel, underskrift

### 4 Pasientens underskrift

Jeg godtar at leverandøren blir kjent med opplysningene i dette skjemaet.	Dato og underskrift
---	---------------------

# ORIENTERING

## Hvem kan få hjelpemidler for seksuallivet?

Dersom du på grunn av sykdom eller skade er avhengig av å bruke hjelpemidler for å bedre seksuallivet, kan du ha rett til slike hjelpemidler. Sykdommen eller skaden må forventes å vare i minst 2 år. Hjelpemidlene skal som hovedregel ikke brukes for å behandle sykdom eller skade.

## Hvordan bestiller du hjelpemidler?

Hjelpemidler for seksuallivet må alltid bestilles av lege. Når hjelpemidlet omfattes av rammeavtalen, skal legen sende side 2 til leverandøren og side 3 til NAV Økonomitjeneste, Helseoppgjør, Sognefjordvegen 56, 6863 Leikanger.

Dersom hjelpemidlet ikke omfattes av rammeavtalen, må legen først sende en søknad om dispensasjon til Arbeids- og velferdsdirektoratet, Virkemiddelseksjonen v/Hjelpemiddelteamet, Postboks 5 St. Olavs plass, 0130 Oslo. Det er ikke noe eget skjema for dette. Denne søknaden må inneholde en tydelig begrunnelse for hvorfor hjelpemidlet er nødvendig og hensiktsmessig. I tillegg må legen oppgi navn, adresse og fødselsnummer til personen det gjelder. Legen må også opplyse artikkelnummeret, navnet på hjelpemidlet og hvem som er leverandøren.

Vi sender svaret direkte til legen. Legen må deretter videresende dispensasjonsbrevet til leverandøren, sammen med side 2 av skjemaet.

## Hva må leverandøren gjøre?

Leverandøren videresender side 2 til NAV Økonomitjeneste sammen med faktura og eventuell dispensasjon.

## Adresser til leverandører

Alere AS, Postboks 93 Kjelsås, 0411 Oslo

Quintet AS, Postboks 97 Bønes, 5849 Bergen

## Trenger du mer informasjon?

Du kan finne mer informasjon om ulike hjelpemidler for seksuallivet på [www.hjelpemiddeldatabasen.no](http://www.hjelpemiddeldatabasen.no) under produktgruppe 09 54. Her finner du nyttig informasjon om både hjelpemidler som omfattes av rammeavtalene og andre produkter.

## Har du spørsmål?

Ring NAV på telefon 21 07 00 00 hvis du har spørsmål.