|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Förskrivare** |  |  |
| **Namn** |       |  | **Patientdata** |
| **Tel.nr** |       |  | **Personnr** |       |
| **Avd** |       |  | **Namn** |       |
| **Kostn.st** |       |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Betalningsalterantiv****[ ]** Jag godkänner fakturering à 1 000,00 kr för mottagen stimulator[ ]  Jag betalar 1 000,00 kr kontant för mottagen stimulatorKöparen betalar ingen moms på summan eftersom utrustningen varit ett led i sjukvården------------------- -------------------------------------------------------Datum Köparens underskrift  |

Styrande dokument: Riktlinjer för förskrivning av TENS som handikapphjälpmedel LD16/00752

Dokumentet uppdateras kontinuerligt, aktuell version återfinns under ”Medicinska behandlingshjälpmedel” på <https://www.regiondalarna.se/plus/hjalpmedel/forskrivningsprocessen/forteckning-och-riktlinjer/>

**-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**



**Information till dig som har köpt en TENS-stimulator**

**Garanti**

Som köpare har du en produktgaranti i 12 månader efter att du fått TENS-stimulatorn. Det innebär att om TENS-stimulatorn slutar fungera inom denna tidsperiod ska du ta kontakt med den personen som lämnat ut (förskrivit) stimulatorn till dig. Förskrivaren kontaktar i sin tur Dalarnas Hjälpmedelscenter för handläggning.

Garantin gäller inte om försämringen beror på olyckshändelse, vanvård, onormalt brukande eller liknande förhållande, t ex att stimulatorn inte hanterats enligt tillverkarens bruksanvisning.

**Personuppgifter**

Region Dalarna är personuppgiftsansvarig för angivna uppgifter. Uppgifterna används för att garantin ska kunna uppfyllas, för att återkallning ska kunna ske vid eventuella produktfel samt för fakturering.