Antrag für die Krankenkasse



Name, Vorname des Versicherten:	<u></u>
Anschrift des Versicherten:	
Versichertennummer:	<u></u>
Anschrift der Krankenkasse:	
Antrag auf Kostenerstattung für:	
O Präventive Ernährungsberatung nach §20 Abs. 1 SGB V als Einzelberatung	
O Ernährungstherapeutische Beratung nach § 43 Abs. 2 SGB V als Einzelberatung	
Ich beantrage eine Kostenerstattung für Ernährungsberatung und -therapie durch:	
O Anne Hein Ernährungsberatung / Zertifizierte Ernährungsberaterin VDOE	
Ein Qualifizierungsnachweis kann bei Bedarf in der Praxis angefordert werden. Die ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung liegt im Original vor.	
Ort, Datum	Unterschrift des Versicherten
Nur von der Krankenkasse auszufüllen!	
Die Ernährungsberatung / -therapie wird in folgendem Umfang bezuschusst:	
Ort, Datum	Stempel/Unterschrift der Krankenkasse

Anne Hein Zertifizierte Ernährungsberaterin VDOE –

Bachelor of Science Ernährung & Versorgungsmanagement -09776 70 94 045

97638 Mellrichstadt

Meininger Landstraße 13

info@ernährungsberatung-hein.de

www.ernährungsberatung-hein.de