

Antrag für die Krankenkasse



Name, Vorname des Versicherten:

Anschrift des Versicherten:

.....

Versichertennummer:

Anschrift der Krankenkasse:

.....

Antrag auf Kostenerstattung für:

- Präventive Ernährungsberatung nach §20 Abs. 1 SGB V als Einzelberatung
- Ernährungstherapeutische Beratung nach § 43 Abs. 2 SGB V als Einzelberatung

Ich beantrage eine Kostenerstattung für Ernährungsberatung und -therapie durch:

- 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