

Antrag auf Kostenerstattung für:

- präventive Ernährungsberatung nach § 20 Abs. 1 SGB V
- ernährungstherapeutische Beratung nach § 43 Abs. 2 SGB V

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum

Ich beantrage Kostenerstattung für oben genannte Leistung durch:

Praxis für Ernährungsberatung|-therapie Karina Jaspert
Ernährungsberaterin VDOE (Zertifikat)
Hauptstraße 90 | 50996 Köln

Die ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung und der Kostenvoranschlag liegen bei.

Ort, Datum Unterschrift des Versicherten

Raum für Vermerke der Krankenkassen

Die ernährungstherapeutische Beratung wird in folgendem Umfang gewährt: