

Name, Vorname des Versicherten:



Anschrift der Krankenkasse/Krankenversicherung:



Anschrift des Versicherten:

Versichertennummer

Antrag auf Kostenerstattung für eine



präventive Ernährungsberatung nach § 20 Abs. 1 SGB V

als Einzelberatung

als Gruppenberatung

ernährungstherapeutische Beratung nach § 43 Abs. 2 SGB V

als Einzelberatung

als Gruppenberatung

Ich beantrage eine Kostenerstattung für Ernährungsberatung oder Ernährungstherapie durch:



Diätassistentin, zertifizierte Ernährungsberaterin VFED Nataly Kind

Esspedia Ernährungstherapie

Johanniterstr. 16 | 52064 Aachen | Mobil: 0171 5405090 |

E-Mail: kind@esspedia.de | Internet: www.esspedia.de

Die Ernährungsberaterin ist eine aufgrund ihrer Ausbildung und Ihrer Zusatzqualifikation von den Krankenkassen anerkannte Fachkraft. Der Qualifizierungsnachweis zur Vorlage bei der Krankenkasse steht hier direkt zum Download bereit

Die ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung liegt bei.



Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten

Raum für Vermerke der Krankenkasse:

Die Ernährungsberatung / Ernährungstherapie wird in folgendem Umfange bezuschusst:

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift der Krankenkasse/Versicherung