CAROLIN WEIß
Ernährungsberaterin

Staatlich geprüfte Diätassistentin
Ernährungsberaterin/DGE & VDD zertifiziert
Pädagogische Weiterqualifizierung zur
dialogorientierten Ernährungsberaterin

Stand:
01.06.2014

Antrag auf Kostenerstattung

Zur Vorlage bei Ihrer Krankenkasse

Persönliche Daten des Versicherten / Antragstellers

Vor-, Name _____ Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Telefon _____ E-Mail _____

Krankenkasse _____ Versicherungsnr. _____

❒ **für Ernährungstherapie gemäß § 43 Abs. 2 SGB V**

❒ **für Ernährungsberatung gemäß § 20 Abs. 1 SGB V**

Dienstleistung	€/Std	Dauer	Betrag
Erstberatung	70 €	1 x 120 min.	140,00 €
Ca. 4 Folgeberatungen	70 €	4 x 45 min.	210,00 €
		Brutto Gesamt	**350,00 €**

Hiermit beantrage ich freundlich die Übernahme für o. g. Leistung, welche von **Frau Carolin Weiß** durchgeführt wird. Als Diätassistentin mit der Zusatzqualifikation **Ernährungsberaterin/DGE** erfüllt sie die Voraussetzung für eine Kostenerstattung. Bei obigem Betrag handelt es sich um eine Abschätzung basierend auf Erfahrungswerten. Die tatsächlichen Kosten werden durch entsprechende Rechnungen belegt und nach in Anspruchnahme der Leistung vom Antragssteller eingereicht.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift des Versicherten

❒ Die für die Kostenübernahme bei Therapie erforderliche ärztliche Empfehlung liegt bei. Dies gilt nicht für die präventive Ernährungsberatung.

Bewilligung zur Kostenübernahme (Wird von der Krankenkasse ausgefüllt)

Hiermit bewilligen wir o. g. Versicherten eine Erstattung in Höhe von _____ €.

_____

Datum, Stempel, Unterschrift des Erstatters

Carolin Weiß · Praxis für Ernährungsberatung & -therapie Ludwigsburg

Mühlstr. 3 · 71640 Ludwigsburg
Tel. +49 (0)7141 487 40 62 · Mobile +49 (0)1522 269 65 11

E-Mail: info@ernaehrungsberatungludwigsburg.de
Web: www.ernaehrungsberatungludwigsburg.de