

Anschrift der Krankenkasse

Antrag
auf Bezuschussung
ernährungstherapeutischer
Beratungsleistungen gem. § 43
SGB V

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Versichertennummer: _____

eine Zusage für die Bezuschussung ernährungstherapeutischer Beratung gem. § 43
aufgrund ärztlicher Zuweisung (s. anliegende Kopie der Zuweisung) bei Frau M. Sc.
Sabrina Thaden¹.

Der Kostenvoranschlag ist beigefügt für:

- 5 Beratungen (Therapie einer ernährungsabhängigen Grunderkrankung)
- 8 Beratungen (Multimodales Konzept Adipositas Klinik Eilbek)
- 10 Beratungen (Therapie einer ernährungsabhängigen Grunderkrankung mit der
Notwendigkeit einer nachhaltigen Lebensstiländerung)
- Sonstiges

Unterschrift

Ort, Datum

¹ Zertifikat Ernährungsberaterin VDOE Berufsverband Oecotrophologie e.V.