

Kontaktaten Krankenkasse

ANTRAG AUF KOSTENERSTATTUNG

einer ernährungstherapeutischen Beratung
nach §43 Nr.2 SGB V

Sehr geehrte Damen und Herren,

Hiermit beantrage ich

Name, Vorname: _____ **geb.:** _____

die Kostenerstattung in Höhe von 210 Euro für eine Ernährungsberatung für mich - bzw. für mein Kind:

Name, Vorname des Kindes: _____ **geb.:** _____

Die Basisberatung umfasst voraussichtlich folgenden Leistungen:

Termine *	Beratungseinheit **	Inhalte	Kosten
1.	~ 60 min.	Anamnesegespräch Ernährungs- und ggf. Gewichtsanalyse, Sichtung ärztlicher Unterlagen und Befunde, Hintergrundinformationen, Anleitung Ernährungsprotokoll, Überblick Therapieplan und Erstempfehlungen	110,00 €
2.-3.	~ 2x 30 min.	Persönliche Beratungsgespräche mit individuellen Schwerpunkten, Auswertung Ernährungsprotokoll, Kleingruppenschulung Gewichtskontrolle, Lebensmittelauswahl, Essverhalten, Tipps zur Mahlzeitengestaltung, Kontrolle Ernährungsumstellung etc.	2x 50,00 €
Summe			210,00 €

* Unsere Termine sind grundsätzlich als persönliche Beratung geplant. Unter bestimmten Umständen (krankheitsbedingt, aufgrund von räumlicher Entfernung o.ä.) führen wir nach individueller Absprache die Termine auch telefonisch oder als Online-Beratung durch.

** Die Dauer der Beratung kann individuell abweichen und dient einer ersten Orientierung. Wir rechnen je angefangene 15min.-Einheit jeweils 25 Euro ab.

Die Beratung wird durchgeführt von:

Praxis für Ernährungsberatung - Daniela Homoth & Team
Albstr. 2, 72764 Reutlingen
Tel.: 07121-690 44 66, Fax: 07121-690 44 67
info@ernaehrungsberatung-reutlingen.de
www.ernaehrungsberatung-reutlingen.de



**Praxis für
Ernährungsberatung**
Daniela Homoth & Team

- Bitte bestätigen Sie mir die Kostenerstattung in Höhe von 210 Euro.

- Zudem beantrage ich die Abrechnung per Abtretungserklärung, damit die Praxis die Beratung direkt mit Ihnen abrechnen kann. Die ärztliche Bescheinigung liegt bei.

Datum, Ort _____

Unterschrift _____