

<b>Anschrift der Krankenversicherung</b>	<b>Anschrift des Versicherten</b>
	Name, Vorname _____
	Straße _____
	PLZ, Ort _____
	Vers.-Nr.: _____

## Antrag auf Kostenerstattung

Ich beantrage Kostenerstattung für eine Ernährungstherapie (ernährungstherapeutische Beratung nach § 43 Nr. 2 SGB V) als Einzelberatung durch:

Ökotrophologin Nadine Legutko (M. Sc.)  
 Birkenhain 1a, 58093 Hagen · Tel.: 02331-3732555 · Fax: 02331-3732554

Nadine Legutko ist VDOE zertifiziert. Das Zertifikat kann unter [www.ernaehrungsberatung-hagen.de /](http://www.ernaehrungsberatung-hagen.de/) Downloads heruntergeladen werden.

Das Beratungshonorar beläuft sich auf 80,00 € pro 60 Minuten. Die ärztliche Verordnung ist diesem Schreiben beigelegt

.....  
 Ort/ Datum/ Unterschrift des Versicherten

**Vermerk der Krankenkasse:**

Die Ernährungstherapie wird in folgendem Umfang bezuschusst:

.....  
 Ort/ Datum/ Stempel/ Unterschrift der Versicherung