



Ernährungsberatung

Lüken

Individuelle Einzelberatung

- ✓ Prävention
(z.B. Schwangere, Kinder, Senioren)
- ✓ Therapie
(z.B. Diabetes mellitus, Adipositas)

Gruppenkurse

- ✓ Theorie
- ✓ Praxis
(z.B. Adipositas, Kinderernährung)

Abtretungserklärung / Teilnahmebestätigung

für die Ernährungsberatung / Ernährungstherapie (§ 20 SGB V / § 43 SGB V)

Krankenversicherung:

Patient/in:

Geburtsdatum:

Hiermit trete ich die Kostenübernahme der Krankenkasse, für die unten angegebenen Ernährungsberatungen, an die **Ernährungsberatung Lüken, Moorhauser Weg 26, 26419 Schortens** ab.

Ich bin unwiderruflich damit einverstanden, dass die Ernährungsberatung Lüken, die folgenden Termine, unmittelbar mit der Krankenkasse abrechnet.

Termin, Datum	Unterschrift

Ich nehme die Abtretung an.

Ort, Datum

Leistungsanbieter

Anschrift:

Ernährungsberatung Lüken
Inh. D. Lüken
Moorhauser Weg 26,
26419 Schortens

Bankverbindung:

Volksbank Jade Weser eG
IBAN: DE71 2826 2673 4508 4440 00
BIC: GENODEF1VAR

Telefon:

04461 / 909437

Internet:

www.ernaehrungsberatung-schortens.de