Antrag auf Kostenübernahme durch die Krankenkasse

1. Stammdaten (von den Eltern auszufüllen)

Name, Vorname des Kindes / Jugendlichen: .....

Geburtsdatum: .....

Name, Vorname des Versicherten: .....

Anschrift: .....

Krankenkasse: .....Versicherten-Nr.: .....

Telefonnummer: .....

2. Ärztliche Bescheinigung (vom behandelnden Arzt auszufüllen)

Oben genannter Patient (m/w/d) leidet seit längerer Zeit an einer ausgeprägten Neurodermitis. Durch verhaltens-medizinische Intervention und medizinische Information im Rahmen einer Neurodermitisschulung sollen der Patient bzw. seine Eltern in die Lage versetzt werden, eine sichere und selbständige Hauttherapie durchzuführen. Der Patient erfüllt die medizinischen Zugangsvoraussetzungen (abgesicherte Diagnose einer mittelschweren bis schweren Neurodermitis; SCORAD-Werte ab 20 mit einem bisherigen Verlauf von mindestens drei Monaten) für die Schulungsmaßnahme. Die Schulung ist nach AGNES e.V. zertifiziert.

Die folgende Neurodermitisschulung ist angezeigt:

✓ Elternschulungskurs (bei Kindern bis 7 Jahren nur Teilnahme der Eltern)
Die Kosten betragen 420,00 €

.....	.....	.....
Ort	Datum	Unterschrift, Stempel des Arztes

3. Antrag auf Kostenübernahme (von den Eltern auszufüllen)

Hiermit beantrage ich die Übernahme der Kosten für die oben angegebene Schulungs-maßnahme, die vom ..... bis ..... stattfindet, zur Erstattung an das Schulungszentrum der Bremer Neurodermitisakademie.

.....	.....	.....
Ort	Datum	Unterschrift

4. Bestätigung der Kostenübernahme (von der Krankenkasse auszufüllen)

Die Kosten der Schulungsmaßnahme werden wie oben beantragt übernommen.

.....	.....	.....
Ort	Datum	Unterschrift / Kassenstempel

Die Kostenübernahme erfordert eine durch die Bremer Neurodermitisakademie e.V. bescheinigte Teilnahme an mindestens 5 der geplanten 6 Termine.