

**Antrag auf Kostenerstattung für psychotherapeutische Behandlung
gem. § 13 Abs. 3 Sozialgesetzbuch V**

Ich beantrage Kostenerstattung für psychotherapeutische Behandlung durch
_____, approbierte/r Psychologischer Psychotherapeut/in mit
Eintrag in das Arztregister und Fachkundenachweis.

Anschrift: _____

Die ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung

ist beigefügt liegt Ihnen bereits vor geht Ihnen in Kürze zu

Das Protokoll der Psychotherapeutischen Sprechstunden (PTV-11)

ist beigefügt liegt Ihnen bereits vor geht Ihnen in Kürze zu

Ort, Datum

Unterschrift