

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten						
geb. am						
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.		Status			
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis		Datum			

Mitteilung der Krankenkasse über die nicht gegebene Leistungspflicht für Psychotherapie

An den
Therapeuten

Psychotherapie des Patienten		
Zuname	Vorname	geb. am:
Straße	Wohnort	

Sehr geehrte

Die Leistungspflicht für die beauftragte Psychotherapie ist nicht gegeben. Der Patient wurde von dieser Entscheidung unterrichtet.

Eine Ausfertigung der gutachterlichen Stellungnahme wurde Ihnen vom Gutachter übersandt.

Mit freundlichen Grüßen

