

Adresse und Name der Krankenkasse:

Kundennummer:
Eigene Anschrift:

Abtretungserklärung

Sehr geehrte/r Herr/ Frau

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass Fr. Müller/ Fr. Fraim im Rahmen des Kostenerstattungsverfahrens für Psychotherapie Rechnungen direkt an die Krankenkasse stellt.

Mit freundlichen Grüßen,

Ort, Datum

Unterschrift