

Anfrage Kostenerstattung Digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) für

Name, Vorname des/der Versicherten

geboren am

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei der o.g. Patient:in wurde eine

[] **Soziale Phobie (ICD-10 F40.1)**

diagnostiziert.

Die Kontraindikation Suizidales Risiko und akut selbstverletzende Tendenzen liegt nicht vor.

Daher empfehle ich die Digitale Gesundheitsanwendung (DiGA)

Mindable: Soziale Phobie
PZN 19166938

zum Preis von 765,00 € (inkl. 19% MwSt.) für eine Lizenzdauer von 90 Tagen nach Aktivierung des Zugangs. Gesetzliche Krankenkassen übernehmen die Kosten des Programms bereits. Bitte prüfen Sie, ob die Kosten auch von Ihrer Kasse rückerstattet werden können und teilen Sie dies Ihrem/Ihrer Versicherten mit.

Bei Fragen zur DiGA wenden Sie sich an fachkreise@mindable.health
Oder konsultieren Sie die Mindable-Webseite www.mindable.health

Mit besten Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift

Name, Vorname der verordnenden Ärzt:in/
Psychotherapeut:in

Praxis Stempel