

Krankenkasse

Mustervorlage

Antrag auf Kostenübernahme einer metabolischen/ bariatrischen Adipositas-Operation

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit stelle ich einen Antrag zur Kostenübernahme einer metabolischen/ bariatrischen Adipositas-Operation. Mein aktuelles Gewicht bei einer Größe von m beträgt kg. Das ergibt einen BMI von kg/m².

Gemäß den beigefügten ärztlichen Bescheinigungen ist zur Behandlung meiner hochgradigen Adipositas eine operative Therapie als Ultima Ratio erforderlich.

Über Aspekte einer Adipositas-Operation, OP-Methoden, Voraussetzungen, Risiken, Auswirkungen, Nachsorge und der mit der OP einhergehenden erforderlichen lebenslangen Ernährungsumstellung/ Lebensstilumstellung bin ich informiert und werde die Angebote in vollem Umfang nutzen.

Mir ist bewusst, dass die Adipositas-Operation allein mein Gewicht nicht reduziert, sie unterstützt mich jedoch bei einer ausreichenden und vor allem langanhaltenden Verminderung meines Übergewichtes und damit Verbesserung meiner Gesundheit. Das Nachsorgeangebot der Adipositas Klinik (6 Wochen/ 3 Monate/ 6 Monate/ 12 Monate/ jährlich) werde ich in vollem Umfang nutzen.

Da ich alle Indikationspunkte erfülle und meine hochgradige Adipositas im Sinne des § 27 SGB V als Krankheit anzusehen ist, bitte ich um Kostenübernahme.

Ort, Datum

Unterschrift