



# ERNÄHRUNGSBERATUNG & -THERAPIE

## KOSTENVORANSCHLAG

nach § 43

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Patienten

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Adresse

Nach Abschluss der Beratung bestätigen wir als Teilnahmebestätigung dem/der Patienten/in die regelmäßige Teilnahme an der Maßnahme: ERNÄHRUNGSBERATUNG medizinisch indiziert wie folgt:

\_\_\_\_\_  
**Leistung:** rehabilitative Einzelberatung gemäß beigefügter ärztlicher Bescheinigung mit regelmäßiger Feedbackstruktur und Berichterstellung.

\_\_\_\_\_  
Überweisender Arzt

\_\_\_\_\_  
Leistungserbringer

\_\_\_\_\_  
Beratungsschwerpunkt

\_\_\_\_\_  
Beratungszeitraum

<b>Beratungseinheit</b>	<b>Datum</b>	<b>Preis inkl. MwSt.</b>
Anamnese und Erstgespräch		85,00 €
Folgebetreuung		60,00 €
Folgebetreuung		60,00 €
Folgebetreuung		60,00 €
Abschlußberatung		60,00 €
<b>Gesamtbetrag</b>		<b>325,00 €</b>

Ernährungspraxis Deutschland · Sorbenstr. 62 · 20537 Hamburg

Tel.: 040 - 303 98 64 - 23 · Fax: 040 - 30 39 864 - 66 · info@ernaehrungspraxis-deutschland.de · www.ernaehrungspraxis-deutschland.de