

Erklärung über die Inanspruchnahme von individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)

Ich
Name:

wünsche die Durchführung der folgenden individuellen Gesundheitsleistungen für
mein Kind:

Name:

Zusätzliche Vorsorgeuntersuchung

GOÄ-Ziffer	Bezeichnung der Leistung	Einfachsatz	Faktor	Betrag
26	Untersuchung zu Früherkennung von Krankheiten bei einem Kind bis zum 14.Lebensjahr	26,23 €	2,140	55,00 €
1216	Sehtest	5,30 €	2,3	12,00 €
3511	Urinstreifentest	2,91 €	1,10	3,00 €
1404	Hörtest	4,90	1,1	5,00
Gesamt				75,00 €

Mir ist bekannt, dass ich diese vorgenannten individuellen Gesundheitsleistungen privat nach Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zu bezahlen habe, da diese Leistungen nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören.

Hürth den



Unterschrift des Versicherten

Unterschrift und Stempel des Arztes