

Individuelle GesundheitsLeistungen - Vorsorge

Name _____ Pat-ID _____ Helferin _____

Um Ihre Betreuung zu optimieren, bieten wir Ihnen zusätzliche Untersuchungen außerhalb der kassenärztlichen Versorgung an. Diese individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) sind Privatleistungen und werden auf Ihren Wunsch hin auf Basis der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) durchgeführt.

- a) Ultraschalluntersuchung des kleinen Beckens 32,00 Euro
- b) Ultraschalluntersuchung der Brust 32,00 Euro
- c) Darmkrebsvorsorge / Prevent 15,00 Euro
- d) HPV-Diagnostik (Virusdiagnostik zur Krebsvorsorge)
(plus Folgerechnung vom Labor über € 55,91) 16,75 Euro
- e) HIV-Test (Aids Test)
(plus Folgerechnung vom Labor über € 17,49) 13,05 Euro
- f) Beckenboden-Check inklusive Ultraschall (Introitus-Sonographie) 40,00 Euro

Spezielle Angebote:

- Igel Paket - 1 (a/b/c) 71,00 Euro
- Igel Paket - 2 (a/b/c/d)
(plus Folgerechnung vom Labor über € 55,91) 85,00 Euro
- Igel Paket - 3 (a/f) 65,00 Euro
- Igel Paket - 4 (a/b/f) 90,00 Euro

IGeL-Leistung Betrag bezahlt bar EC _____ Euro

Einverständniserklärung (Erklärung zur Inanspruchnahme einer privatärztlichen Leistung):

Mein/e Arzt/in hat mich auf die medizinische Bedeutung dieser Zusatzuntersuchungen hingewiesen und ich fühle mich ausreichend aufgeklärt. Es ist mir bekannt, dass diese Untersuchungen nicht Bestandteil der gesetzlichen Gesundheitsvorsorge und somit nicht erstattungsfähig sind. Über die Kosten der GOÄ bin ich informiert.

Meine Krankenkasse gewährt im Sinne des Gesetzes ausreichende Behandlung.

- Ich wünsche die oben angekreuzten ärztlichen Zusatzleistungen
- Ich wurde informiert und wünsche keine der aufgeführten Zusatzleistungen

Ich bin mit den oben gekennzeichneten Leistungen zzgl. 6,10 Euro nach §10 für Laborleistungen einverstanden.

Datum / Unterschrift