

Vorsorgeuntersuchung nach GOÄ – IGeL Leistung

Kind/ Jugendliche(r)

Geburtsdatum

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen bzw. bei Ihrem Kind führen wir eine Vorsorgeuntersuchung durch, die nicht über die Krankenkasse abzurechnen ist (z.B. versäumter Untersuchungszeitraum). Die privatärztliche Liquidation/Rechnung erfolgt nach den Richtlinien der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in der aktuellen Fassung und den Empfehlungen der Bundesärztekammer in der Regel bis zum 2,3-fachen Satz für ärztliche Leistungen, unter berechtigten Voraussetzungen auch bis zum 3,5-fachen Satz. Abweichende Beihilfebestimmungen oder Versicherungstarife können leider nicht berücksichtigt werden.

Die Zahlung wird mit der Rechnungsstellung fällig. Der Patient verpflichtet sich als Selbstzahler das entsprechend o.g. Richtlinien fällige Honorar zu zahlen.

Es wird darauf hingewiesen, dass eine Erstattung der Kosten durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang erfolgt.

Datum	GOÄ-Ziffer	Leistung	Satz	Betrag
	26	Vorsorgeuntersuchung bei Kindern und Jugendlichen bis 14 J.	2,3	60,33 €

Rechnungsbetrag 60,33 Euro

Datum

Unterschrift des/ der Sorgeberechtigten

Den Rechnungsbetrag in Höhe von **60,33 €** haben wir dankend erhalten.

Datum

Unterschrift und Stempel Fachpraxis f. Kinder- und Jugendmedizin