



Kinderarztpraxis

Taraneh Ghassemi-Keller

Sachsenhausen 11, 63773 Goldbach

Abrechnungsvereinbarung zum Verbleib in der Praxis

Folgende individuellen Gesundheitsleistungen (iGeL) bieten wir Ihnen in unserer Praxis an.

Bitte sprechen Sie uns an, wir beraten Sie gerne.

Ich/Wir, die Eltern von: _____ geb. am _____
wünsche/n nach Aufklärung und Information folgende individuelle Gesundheitsleistung für mein/unser Kind, bitte ankreuzen:

- | | | |
|--------------------------|--|---------|
| <input type="checkbox"/> | Attest z.B. für Kindergarten | € 15,00 |
| <input type="checkbox"/> | Sport Attest | € 25,00 |
| <input type="checkbox"/> | Amblyopie Screening (Seh-Screening) | € 25,00 |
| <input type="checkbox"/> | Wunsch-/Reise-Impfungen | € 33,00 |
| <input type="checkbox"/> | Dreifach Test (RSV, Influenza, Corona) | € 25,00 |
| <input type="checkbox"/> | Reiseimpfberatung | € 25,00 |
| <input type="checkbox"/> | Blutbild | € 9,00 |
| <input type="checkbox"/> | Vorsorgeuntersuchungen | € 60,00 |
| <input type="checkbox"/> | Streptokokken A Test (ab 16 Jahren) | € 15,00 |
| <input type="checkbox"/> | Gesundheits-Check-Up inkl. Blutentnahme,
EKG und Lungenfunktion | € 75,00 |
| | Plus Kosten vom Labor | |
| <input type="checkbox"/> | Wunsch Blutentnahme | € 25,00 |
| | Plus Kosten vom Labor | |
| <input type="checkbox"/> | Attest für Schule oder Arbeitgeber | € 5,00 |
| <input type="checkbox"/> | Wunsch EKG | € 15,00 |
| <input type="checkbox"/> | Wunsch Ultraschall, ein Organ | € 40,00 |
| <input type="checkbox"/> | Jedes weitere Organ je | € 11,00 |



Kinderarztpraxis

Taraneh Ghassemi-Keller

Sachsenhausen 11, 63773 Goldbach

Quittung für Patient

Hiermit bestätige/n ich/wir, darüber informiert worden zu sein, dass die neben genannten Untersuchungen keine Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung sind bzw. die Voraussetzungen zur Abrechnung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nicht vorliegen. Über Notwendigkeit, Zweck und Risiken der Untersuchung wurde ich informiert. Eine Erstattung durch die Krankenkassen muss individuell abgeklärt werden. Ich habe verstanden, dass die Praxis keine Verantwortung für die Erstattung der Kosten übernehmen und ausdrücklich keine verbindlichen Auskünfte zu einer Erstattung durch die Krankenkasse geben kann.

Die genaue Höhe der Rechnung ergibt sich aus den Ziffern der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und dem Steigerungsfaktor. Dieser liegt in der Regel bei 2,3 (zwischen 1,0 und 3,5) und richtet sich nach Aufwand und Schwierigkeit.

Ich weiß, dass ich die Rechnung privat zahlen muss, und werde den Betrag unabhängig von einer Erstattung durch eine Krankenkasse auf das in der Rechnung angegebene Konto überweisen oder direkt in der Praxis bar begleichen.

Ort, Datum

Vor- und Nachname Erziehungsberechtigter

Unterschrift

Ich wünsche eine Kopie dieses Formulars

ja

nein