



## Erklärung über die Inanspruchnahme einer individuellen Gesundheitsleistung (IGeL)

Ich, .....

(Name, Vorname des Erziehungsberechtigten)

wohnhaft in .....

wünsche die Durchführung einer

### Homöopathischen Folgeanamnese

für mein Kind .....

(Name, Vorname des Kindes)

geboren am .....

GOÄ	Leistungstext	Grundsatz	Faktor	Betrag
31	Homöopathische Folgeanamnese mit einer Mindestdauer von 30 Minuten unter laufender Behandlung nach den Regeln der Einzelmittelhomöopathie zur Beurteilung des Verlaufs und Feststellung des weiteren Vorgehens	26,23 €	2,29	60,07 €
<b>Gesamt</b>				<b>60 €</b>

Mir ist bekannt, dass ich diese vorgenannte individuelle Gesundheitsleistung privat nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zu bezahlen habe, da diese Leistung nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehört.

.....  
(Datum und Unterschrift Versicherter / Erziehungsberechtigter)