



Erklärung über die Inanspruchnahme einer individuellen Gesundheitsleistung (IGeL)

Ich,
(Name, Vorname des Erziehungsberechtigten)

wohnhaft in

wünsche die Durchführung einer

Individuellen Impfung

für mein Kind
(Name, Vorname des Kindes)

geboren am

GOÄ	Leistungstext	Grundsatz	Faktor	Betrag
1	Beratung auch mittels Fernsprecher	4,66 €	1,43	6,66 €
5	symptombezogene Untersuchung	4,66 €	1,43	6,66 €
375	Impfung intramuskulär oder subkutan	4,66 €	1,43	6,66 €
Gesamt				20 €
377	ggf. zusätzliche Impfung	2,91	1,72	5,01 €
Gesamt				25 €

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)