



## Übersicht Igeleistungen

18.07.2022

Ich möchte die von mir gekennzeichneten Wunschleistungen in Anspruch nehmen und bin darüber aufgeklärt worden. Ein grundsätzlicher Anspruch auf Kostenübernahme durch meine gesetzliche Krankenkasse besteht nicht.

**Hinweis: Die Rechnung ist am Tag der Leistung bar oder mit EC Karte zu zahlen**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Düsseldorf/Ratingen, den \_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

X	Leistung	Betrag
	<b>U3 Zusatzleistungen</b>	
	Ultraschall Nieren (1 \$1,004-410 \$1,0-420 \$1,0)	21,00€
	<b>U5 Zusatzleistungen</b>	
	Plus Optix Augenvorsorge (zur Feststellung von Fehlsichtigkeiten) (1202 \$1,0-1216 \$1,0-1259 \$1,0-1204 \$0,870)	26,00€
	Ultraschall Abdomen („Bauchraum“) gesamt (1 \$1,651-410(O=Leber) \$2,0-420x3(O=Milz,Pankreas,Nieren) \$2,0)	59,00€
	OAE (= Otoakustische Emissionen, zur Feststellung Hörfähigkeit) (1409a )	20,00€
	<b>U6 Zusatzleistung</b>	
	Plus Optix Augenvorsorge (zur Feststellung von Fehlsichtigkeiten) (Ziffern s.o.)	26,00€
	<b>U7 Zusatzleistung</b>	
	Plus Optix Augenvorsorge (zur Feststellung von Fehlsichtigkeiten) (Ziffern s.o.)	26,00€
	EVU = Erweiterte Vorsorge Untersuchung (Inhalt: Motorischer, geistiger, sprachlicher Entwicklungsstand) (718(U=ErweiterteVorsorgeUntersuchung-PITS) \$2,392)	35,00€
	OAE (= Otoakustische Emissionen, zur Feststellung Hörtätigkeit) (1409a )	20,00€
	<b>U7a Zusatzleistung</b>	
	Plus Optix Augenvorsorge (zur Feststellung von Fehlsichtigkeiten) (Ziffern s.o.)	26,00€
	<b>U8+U9 Zusatzleistung</b>	
	Plus Optix Augenvorsorge (zur Feststellung von Fehlsichtigkeiten) (Ziffern s.o.)	26,00€
	EVU = Erweiterte Vorsorge Untersuchung (Inhalt: Motorischer, geistiger, sprachlicher Entwicklungsstand) (Ziffern s.o.)	35,00€
	Hörtest (1406 \$1,037) (nur bei U9)	11,00€
	<b>U10+U11 Zusatzleistung</b>	
	Plus Optix Augenvorsorge (zur Feststellung von Fehlsichtigkeiten) (Ziffern s.o.)	26,00€



X	Leistung	Betrag
	<b>Jugenduntersuchung J1</b>	
	Plus Optix Augenvorsorge (zur Feststellung von Fehlsichtigkeiten) (Ziffern s.o.)	26,00€
	EKG (651 \$1,153)	17,00€
	Blutentnahme venös (250 \$3,304- 058M) + Kosten Laborgemeinschaft ca. 26,67€	9,70€ Zzgl. Der Rechnung vom Labor
	<b>Tauglichkeitsuntersuchungen</b>	
	Kiga, Kur, Ferienl., etc. <4Jahre (1 \$1,05-7 \$1,049-0K1-70 \$1,0)	24,00€
	Kiga, Kur, Ferienl., etc. >4 Jahre (1 \$1,19-7 \$1,3-70 \$1,0)	20,00€
	Sportuntersuchung, einfach (1 \$1,04-8 \$1,04-70 \$1,025)	23,00€
	Sportuntersuchung, erweitert (inkl.Urinstatus, EKG, Lungenfunktion, Blutbild, Blutzucker) (1 \$1,009-8 \$1,01-70 \$1,01-250a \$1,01-605 \$1,01-605a \$1,01 651 \$1,01-3511 \$1,0-3550 \$1,0-3551 \$1,0-3560 \$1,0)	72,00€
	Auslandsuntersuchung (inkl. Sehtest, Hörtest, Urin, TBC (Injektionsstoffabrechnung über Apotheke), EKG,) (1 \$1,01-8 \$1,01-75 \$1,0-1202 \$1,0-1216 \$1,0-1259 \$1,0-1204 \$0,870-1406 \$1,072-3511 \$1,01-076M-252 \$2,0-651 \$1,01)	88,00€
	Vorsorgeuntersuchung außerhalb der regulären Zeiten 26 \$1,18-857 \$1,18-1242 \$1,25	50,00€
	<b>Bescheinigungen</b>	
	Kurze Bescheinigung o. Untersuchung (70 \$1,285)	3,00€
	Ausführlicher Bericht (75 \$2,375)	18,00€
	Schriftliches Gutachten o. Untersuchung (80 \$2,078-95 \$1,047) Preis wird ggf. gesteigert bei höherem Aufwand	40,00€
	<b>Impfung (bei besonderer Abrechnungsverpflichtung, außerhalb der KV)</b>	
	Impfung bis 4 Jahre (Impfstoffabrechnung über Apotheke) (1 \$1,016-7 \$1,03-0K1-375)	26,00€
	Impfung ab 4 Jahre (Impfstoffabrechnung über Apotheke) (1 \$1,015-7 1,030-375)	19,00€
	Impfung nasal/oral bis 4 Jahre (Impfstoffabrechnung über Apotheke) (7 \$1,003-0k1-376)	21,00€
	Impfung nasal/oral ab 4 Jahre (Impfstoffabrechnung über Apotheke) (7 \$1,002-376)	14,00€
	Impfung bei Erwachsenen (1 \$1,045-375 \$1,10)	10,00€
	<b>POC-Antigentest auf Corona</b> (ohne Anspruch auf kostenlose Testung gem. TestV vom 30.06.22)	3,00€
	<b>Tapeverband</b>	
	Tapeverband kleines Gelenk (z.B. Muskeln) (206 \$2,207)	9,00€ + Material-kosten
	Tapeverband großes Gelenk (z.B. Wirbelsäule) (207 \$2,230)	13,00€ + Material-kosten

\* wir rechnen nach dem Leistungskatalog der privaten Gebührenordnung ab.