

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname der Versicherten		
geb. am		
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

M

IGeL

	Institut für Pathologie Mülheim an der Ruhr	Heidestraße 75-77	45476 Mülheim an der Ruhr
	Dr. med. Frank Oellig	Postfach 11 01 40	45434 Mülheim an der Ruhr
	Dr. med. Marlene Helwing*	Telefon 0208 992780	Telefax 0208 9927830
	Dr. (RO) Bianca-Manuela Purdea*	Dr.Oellig@pathologie-muelheim.de	www.pathologie-muelheim.de
	Dr. med. Johanna Munding*	Zertifiziert nach ISO 9001	
<small>*angestellter Arzt / angestellte Ärztin</small>			

Stand 01.02.2024

Ich bin bei oben genannter Krankenkasse versichert.

Ich bitte, die unten aufgeführte Untersuchung bei mir durchzuführen und privat abzurechnen. Ich bin mit der Abrechnung nach Gebührenverordnung für Ärzte (GOÄ) einverstanden. Mir ist bekannt, dass meine gesetzliche Krankenkasse nicht verpflichtet ist, eine medizinisch sinnvolle aber nicht zwingend notwendige Leistung oder einen Teil davon zu erstatten.

Ich wünsche folgende privatärztliche Zusatzleistung:

	GOÄ	Leistung	Honorar
<input type="checkbox"/>	4851	Vorsorge-Pap-Abstrich	10,00 €
<input type="checkbox"/>	4815 § 6 Abs. 2	Einzelschichtpräparation mit besonderer Aufbereitung zur zytologischen Untersuchung Anwendung optischer Sonderverfahren (Monolayer)	25,00 €
<input type="checkbox"/>	4815A	Amplifikation von Nukleinsäuren oder Nukleinsäurefragmenten mit PCR Differenzierter HPV-Nachweis mit Nachweis von Mehrfachinfektionen (HPV groß)	45,00 €
<input type="checkbox"/>	4815A	Amplifikation von Nukleinsäuren oder Nukleinsäurefragmenten mit PCR Einfacher HPV-Nachweis von HPV16/18 und anderen high risk HPV-Typen (HPV klein)	25,00 €
	§ 10	Verpackung und Versand	6,00 €

Ort, Datum

Unterschrift der Patientin