# Individuelle Sicherheitsleistung Mutterschaftsvorsorge

Mir ist bekannt, dass nachstehende, von mir gewünschte Leistungen, nicht im Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen erfasst sind. Demzufolge erhalte ich für diese Leistungen eine Rechnung, die auf der Grundlage der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) erstellt wurde.

Manche Krankenkassen übernehmen zusätzliche Leistungen in der Schwangerschaft welche das sind, kann ich jederzeit bei meiner Krankenkasse in Erfahrung bringen.

**Nur Bar oder EC-Karten Zahlung möglich**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Infektionsserologie mit Ausschluß von folgenden Infektionen**● Zytomegalie ● Parvovirus- B19 ● Toxoplasmose**Zzgl. Blutentnahme + Beratung****Falls Ergebnis pos. Nachbestimmung IgM**  | IgG IgM13,99 EUR 17,49 EUR20,40 EUR 20,40 EUR13,41 EUR 20,40 EUR24,30 EUR 4,20 EUR |  |
| US auf Wunsch der Pat. zur Wachstums -und Entwicklungskontrolle - jederzeit in der Schwangerschaft möglich  | 50.00 EUR |  |
| Fein- Ultraschall (Organ-Schall) jederzeit mit Terminvereinbarung in der Schwangerschaft möglich zum Ausschluss von Fehlbildungen | 227,30 EUR  |  |
| Harmony Pränatal Test | Ca.300-500 EUR |  |
| Kombinierte NT-Messung  | Ca. 300 EUR |  |
| Präeklampsie – Diagnostik(Ausschluß von Gestosen) | 82,60 EUR |  |
| ß-Streptokokken (Minimierung des Infektionsrisikos des Kindes) | 39,45 EUR |  |

□ **Heute möchte ich keine zusätzliche Sicherheitsleistung**

Mit obiger Rechnung bin ich Pat. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ einverstanden.

Bad Kreuznach, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Unterschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_