**Leistungsumfang der Krankenkasse bei der 3-Jährlichen Gesundheitsuntersuchung**

2 Laborwerte. (Blutzucker und den Gesamtcholesterin).

Körperliche Untersuchung.

Besprechung des persönlichen Risikoprofils **Keine Zuzahlung**

**Großer Gesundheitscheck 50€**

* Sonographie Bauchraum

(Leber, Gallenblase, Nieren, Pankreas, Darm, Blase)

* Sonographie Schilddrüse
* EKG
* Urin
* Ergänzungslabor (10 Werte)

**Kleiner Gesundheitscheck 35€**

* EKG
* Urin
* Ergänzungslabor (5 Werte)

Mir ist bekannt, dass die von mir gewünschten zusätzlichen ärztlichen Leistungen nicht zum Leistungskatalog meiner gesetzlichen Krankenkassen gehören. Gegenüber meiner Krankenkasse habe ich keinen Anspruch auf Erstattung.

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_