

# Check-up Behandlungsvertrag:



Patient:

Hiermit bestätige ich, dass ich von den Bedingungen zur Gesundheitsuntersuchung (Check-up) Kenntnis genommen habe. Über die anfallenden Kosten bin ich informiert und werde diese nach Erhalt der Rechnung bezahlen.

Folgende technischen Untersuchungen sollen zusätzlich durchgeführt werden:

- |                               |                       |
|-------------------------------|-----------------------|
| ○ Labor klein (nur als Paket) | ca. 25,-              |
| ○ Labor groß (nur als Paket)  | ca. 75,-              |
| ○ Labor vegan                 | ca. 35,- / ca. 130,-  |
| ○ Screening STD               | ca. 100,- / ca. 250,- |
| ○ Lungenfunktionsprüfung      | ca. 40,-              |
| ○ Sauerstoffmessung im Blut   | ca. 15,-              |
| ○ EKG                         | ca. 25,-              |
| ○ Ausführlicher Bericht       | ca. 20,-              |
| ○ Sonstiges _____             |                       |

Tübingen, den

Unterschrift Patient:

Unterschrift Praxismitarbeiter(in):