

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

Anlage 4

zu dem Vertrag nach § 140a SGB V
über die besondere ärztliche Versorgung von Kindern „Augen-
vorsorgeuntersuchung“

Befundbogen

Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchung bei der KNAPPSCHAFT versicherten Kindern (6. bis 24. Lebensmonat)

Die Untersuchung erfolgte am: _____

(Datum)

Ergebnis:

Eine weitere Behandlung ist

nicht notwendig

notwendig