

## Untersuchungsauftrag MARK53 Analyse

### Auftraggeber

---

Nachname, Vorname

---

Geburtsdatum

---

Adresse

---

E-Mail

---

Telefon

## Angaben zum Tumor

**Patho-Histologischer Befund** (bitte einscannen, mitsenden siehe unten).

Falls Ihnen der histologische Befund nicht vorliegt bitte um folgende Angaben:

Eine Tumor-biopsie oder Tumor-operation wurde in folgender

Krankenanstalt/Ambulanz/ Ordination \_\_\_\_\_

am \_\_\_\_\_ durchgeführt.

## Angaben zu bisherigen/geplanten Therapien

Chemotherapie (Substanzen, Zyklen), Immuntherapie, Strahlentherapie, etc

Therapieplan, Arztbrief etc bitte einscannen und mitschicken (siehe unten).

---

## Der Befund des Mark53 Gentests ergeht

- an meine oben genannte Adresse
- an folgenden Arzt/Ärztin:

**Der Befund wird vom Arzt direkt mit dem/der PatientIn erörtert und erfolgt auch schriftlich.**

Aus Datenschutzgründen ist keine telefonische Befundauskunft möglich.

- Ich bestätige, dass die **Kosten der MARK53 Analyse von gesamt € 3.960** derzeit von der Krankenkasse nicht erstattet werden und **von mir zu tragen** sind. Im Preis enthalten sind die Laboranalysekosten, die ärztlichen Leistungen und Managementleistungen.

### **Die Rechnung soll**

- an meine oben genannte Adresse
- an folgende Rechnungsadresse gesendet werden.

\_\_\_\_\_  
\_ Rechnungsadresse falls abweichend

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Auftraggeber/Patient

Die drei Seite des Auftrages

FAXEN +43 1 2533 033 5540 oder MAILEN [office@mark53.at](mailto:office@mark53.at)