

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