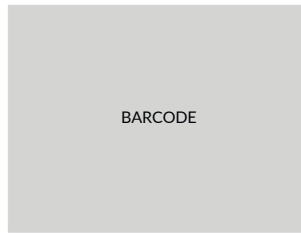


Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum



UNTERSUCHUNGS-AUFTRAG
GERINNUNGSSTÖRUNGEN

Weitere Untersuchungsaufträge finden Sie unter www.medicover-diagnostics.de

EINSENDER (STEMPEL) KOSTENTRÄGER

Name – Anschrift – Unterschrift – Telefonische Durchwahl – E-Mail

GKV (gesetzlich versichert) - Laborüberweisungsschein Muster 10
 ambulant stationär, Rechnung an Klinik §116b Ambulanz
 Humangenetische Analysen aus EBM Kapitel 11 belasten nicht den Wirtschaftlichkeitsbonus oder das Laborbudget.
 IGeL / Selbstzahler
 PKV (privat versichert) ambulant stationär
 Kostenvoranschlag nach GOÄ erbeten

ANGABEN ZUM PATIENTEN

Indikation: _____

Besteht eine Schwangerschaft / Schwangerschaft der Partnerin: Nein Ja SSW _____ + _____

Konsanguinität der Eltern: Nein Ja

KLINISCHE SYMPTOMATIK

Thromboseneigung

Biochemische Auffälligkeiten

Erniedrigtes Protein C-Antigen _____%

Erniedrigte Protein C-Aktivität _____%

Erniedrigtes Protein S-Antigen (frei/gesamt) _____%

Erniedrigte Protein S-Aktivität _____%

Erniedrigtes Antithrombin-Antigen _____%

Erniedrigte Antithrombin-Aktivität _____%

Symptomatik

tiefe Beinvenenthrombose

Lungenembolie

Purpura fulminans

Blutungsneigung

Biochemische Auffälligkeiten

Erniedrigte Faktor V-Aktivität _____%

Erniedrigte Faktor VII-Aktivität _____%

Erniedrigte Faktor VIII-Aktivität _____%

Erniedrigte Faktor IX-Aktivität _____%

Erniedrigte Faktor XIII-Aktivität _____%

Erniedrigtes vWF-Antigen _____%

Symptomatik

Angaben zur Familienanamnese

Gibt es in der Familie weitere Betroffene mit ähnlicher Symptomatik? Nein Ja Wenn ja, wer? _____

Liegen genetische Vorbefunde von Verwandten vor? Nein Ja Bitte Befundkopie beilegen

UNTERSUCHUNGSMATERIAL

Entnahmedatum: _____ EDTA-Blut (2-5 ml) Sonstiges: _____

Uhrzeit: _____ DNA aus _____
 (≥ 250 ng; ≥ 100 ng/μl)

UNTERSUCHUNGS-AUFTRAG

Unser Experten-Team steht Ihnen bei Fragen jederzeit zur Verfügung: info@medicover-diagnostics.de oder unter +49 89 895578-0

Diagnostisch Prädiktiv Pränatal

Zieldiagnostik bei familiär bekannter Variante? Ja, bitte Befundkopie beilegen; alternativ, exakte Angabe von Gen, Variante und Transkript:

Gen: _____

Variante: _____

Transkript: _____

GENETISCHE DIAGNOSTIK

Thromboseneigung

- Faktor II
(FII G20210A)
- Faktor V-Leiden
(FV R534Q)
- Protein C-Mangel
(PROC)
- Protein S-Mangel
(PROS1)
- Antithrombin-Mangel
(SERPINC1)
- Panel Thromboseneigung
(PROC, PROS1, SERPINC1)

Blutungsneigung

- Faktor V-Mangel
(F5)
- Faktor VII-Mangel
(F7)
- Hämophilie A
(F8)
- Hämophilie B
(F9)
- Faktor XIII-Mangel
(F13A1, F13B)
- von Willebrand-Jürgens-Syndrom
(VWF)
- Panel Blutungsneigung
(F5, F7, F8, F9, F13A1, F13B, VWF)

LABORDIAGNOSTIK

Unser Basislabor in Martinsried bietet Ihnen ergänzend ein umfassendes Portfolio an weiterer Labordiagnostik an.

Eine komplette Liste aller im Labor anforderbaren Analysen finden Sie unter www.medicover-diagnostics.de

ADRESSE FÜR PROBENZUSENDUNG

Bitte wählen Sie einen der beiden unten stehenden Laborstandorte für die Probenzusendung aus:

MVZ Berlin-Lichtenberg

Plauener Str. 163-165
13053 Berlin
GERMANY

Tel.: +49 30 92090727
Fax: +49 30 92090741
www.medicover-diagnostics.de
info@medicover-diagnostics.de

MVZ Martinsried

Lochhamer Str. 29
82152 Martinsried
GERMANY

Tel: +49 89 895578-0
Fax: +49 89 895578-780
www.medicover-diagnostics.de
info@medicover-diagnostics.de

GENETISCHE FACHARZTPRAXEN

Unsere Standorte für genetische Beratung:

Augsburg

Armenhausgasse 18
86150 Augsburg
Terminvereinbarung Tel.: +49 821 5145-01

Berlin-Lichtenberg

Rosenfelder Straße 15-16
10315 Berlin
Terminvereinbarung Tel.: +49 30 5779871-2

Berlin-Mitte

Hausvogteiplatz 3-4 2. OG
10117 Berlin-Mitte
Terminvereinbarung Tel.: +49 30 2063300-0

Berlin-Westend

Spandauer Damm 130
14050 Berlin
Terminvereinbarung Tel.: +49 30 3035566-6

Hannover

Podbielskistr. 122
30177 Hannover
Terminvereinbarung Tel.: +49 511 96540-0

Kempten (Zweigstelle Martinsried)

Robert-Weixler-Str. 50
87439 Kempten
Terminvereinbarung Tel.: +49 89 895578-0

Köln

Josef-Haubrich-Hof 3-5
50676 Köln
Terminvereinbarung Tel.: +49 221 888 478-0

Martinsried

Lochhamer Str. 29
82152 Martinsried
Terminvereinbarung Tel.: +49 89 895578-0

München-Ost

Orleansplatz 3
81667 München
Terminvereinbarung Tel.: +49 89 458556-12

Potsdam

Friedrich-Ebert-Straße 33
14469 Potsdam
Terminvereinbarung Tel.: +49 30 58 58 38-430