

Antrag des Versicherten

auf Genehmigung der Durchführung einer Mutationssuche nach den Gebührenordnungspositionen (GOPen) 11449, 11514 oder 19425 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

1. Die Antragstellung erfolgt für folgende(n) Patientin/en

Name _____, Vorname _____
Geburtsdatum: _ _ / _ _ / _ _ _ _ TT MM JJJJ
Kostenträgerkennung: _____
Versichertennummer: _____ Status: _____

2. Beantragt wird die Genehmigung der Ausführung folgender Leistung:

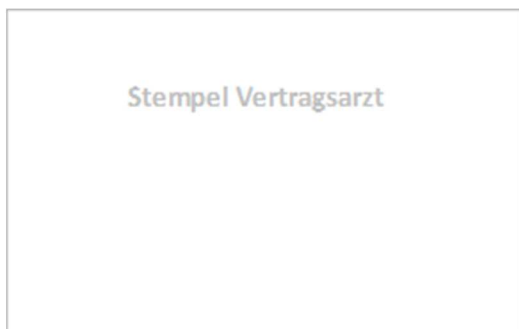
<input type="checkbox"/> Mutationssuche in weiteren Genen nach GOP 11449
<input type="checkbox"/> Mutationssuche in mehr als 25 Kilobasen kodierender Sequenz nach GOP 11514
<input type="checkbox"/> Mutationssuche in mehr als 20 Kilobasen kodierender Sequenz nach GOP 19425

3. Die genetische Untersuchung erfolgt durch folgende(n) Vertragsärztin/Vertragsarzt

Titel _____

Name _____, Vorname _____

Arzt-Nummer (LANR) _____



Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten bzw. dessen gesetzlichen Vertreters