



Empfänger (PKV)

Kostenübernahmeantrag für die Genexpressionsanalyse MammaPrint®

Sehr geehrte Damen und Herren,
hiermit beantrage ich die Kostenübernahme von 4091,76 Euro* für die Genexpressionsanalyse MammaPrint®, dessen Ergebnis zur Indikationsstellung einer Chemotherapie bei meiner Brustkrebserkrankung herangezogen werden soll.

Indikationsstellende Ärztin/Indikationsstellender Arzt (Stempel)

Ort, Datum

Unterschrift Ärztin/Arzt

Mit der Bitte um wohlwollende Begutachtung verbleibe ich

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift Patientin, Hauptversicherte

*für die genaue Kostenaufstellung siehe Seite 2

Die Abrechnung erfolgt durch das MVZ Düsseldorf-Centrum GbR nach GOÄ:

Diagnostik:	Ziffer GOÄ	Anzahl	Faktor	Einzelpreis €	Gesamtpreis €
MammaPrint und BluePrint Genexpressionsanalyse aus Tumormaterial	4872 A	20	1,8	113,66	4091,76

Vorstehende heilberufliche Leistungen sind gemäß § 4 UStG (Umsatzsteuergesetz) von der Umsatzsteuer befreit.