

Prof. Dr. med. C. Hübner
Institutsdirektor
Am Klinikum 1, 07747 Jena
E-Mail: Christian.Huebner@med.uni-jena.de

Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
Anschrift:

Probenannahme / Leistungserfassung
Tel.: 03641 9-396804
Fax: 03641 9-396805
E-Mail: Simone.Krieger@med.uni-jena.de
Benjamin.Saupe@med.uni-jena.de

Kostenübernahmeerklärung

Ich erkläre mich einverstanden, dass im Rahmen der folgenden genannten Indikation

Untersuchung bitte einfügen

- eine humangenetische Beratung durchgeführt wird
- ein humangenetisches Gutachten erstellt wird
- mir Untersuchungsmaterial entnommen wird und eine DNA-Asservierung durchgeführt wird
- mir Untersuchungsmaterial entnommen wird und auf genetische Veränderungen untersucht wird

Die Kosten für die oben genannte Leistung gemäß Kostenvoranschlag, sind mir bekannt.

Ich beauftrage Herrn Prof. Dr. med. C. Hübner bzw. seine Stellvertretung, Frau O.Ä. Dr. med. I. Schreyer oder Frau Dr. S. Schulz, Frau Dr. S. Komatsuzaki die oben genannte Leistung durchzuführen.

Ich erkläre mich weiterhin damit einverstanden, dass die Rechnung für den o. g. Auftrag von einer durch das Universitätsklinikum Jena gewählten privatärztlichen Verrechnungsstelle erstellt wird und dass alle zur Rechnungsbearbeitung notwendigen Daten an diese weitergegeben werden dürfen.

Rechnung an:

- wie oben aufgeführt
- sonstige Anschrift _____

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten /
Sorgeberechtigten

Unterschrift des
Rechnungsempfängers

