

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



**PATHOLOGIEPRAXIS
MÜNCHEN**

HOELZL • EISENLOHR • ASSMANN

Dr. Jürgen Hoelzl
Dr. Sibylle Eisenlohr
Dr. Gerald Assmann
Fachärzte für Pathologie

Franz-Schrank-Straße 2
80638 München
Postfach 190125
80601 München
Tel.: +49 89 176805
Fax: +49 89 172213
info@pathologiepraxis.com
www.pathologiepraxis.com

*Zertifiziert nach
DIN EN ISO 9001:2015*

ambulant stationär

Barcode der
Pathologiepraxis München

Auftrag

zur histologischen/zytologischen Begutachtung

Klinische Angaben: Material/Lokalisation • Diagnose/Fragestellung • Vorbefunde

Datum:

Stempel/Unterschrift:

Bitte das Gewebe in gepufferter 4%iger Formalinlösung fixieren.
Die Untersuchung erfolgt unter der Voraussetzung, dass das Einverständnis des Patienten vorliegt, auch für eine ev. konsiliarpathologische Zweitbegutachtung.