

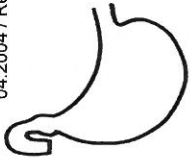
AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten						
						geb. am
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.		Status		
Vertragsarzt-Nr.		VK gültig bis		Datum		

 Eilig

- stationär
 ambulant
 Privat
 Kasse _____

Klinische Diagnose, Befunde, Fragestellungen

04.2004 / Rev. 1.0



patholog. Vorbegutachtung Nr.

Antrag auf pathologisch-anatomische und mikroskopische Begutachtung

Gemeinschaftspraxis für Pathologie u. Zytologie
 PD Dr. med. Walter Mellin, Dr. med. Christine Vogel
 Ärzte für Pathologie

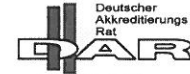
Weyertal 76, 50931 Köln

Tel. 0221/4309270

Fax 0221/424321

www.patho-zyto-koeln.de

info@patho-zyto-koeln.de



DAP-IS-3961.00

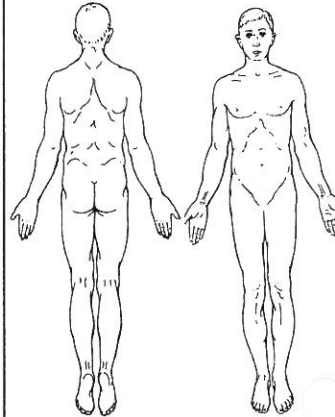
Akkreditiert nach DIN EN ISO/IEC 17020

Bei ambulanten Patienten Überweisungsschein erforderlich

Kürzel

Anzahl

Eingangsdatum (von der Pathologie auszufüllen)



letzte Regel:
 Geburt/en:
 Fehlgeburt/en:
 Hormontherapie:
 z.Z. Gravidität?

Zyklus regelm./unregelm.
 wann zuletzt:
 wann:
 Menopause seit:

Stempel, Datum, Unterschrift