



Micro Trace Minerals Labor

Über 40 Jahre umweltmedizinische
und toxikologische Untersuchungen

Röhrenstrasse 20
91217 Hersbruck
Germany

Telefon: +49 (0) 9151/4332
Telefax: +49 (0) 9151/2306

info@microtrace.de
www.microtrace.de



PATIENTENINFORMATION: Urin Mineralstoff Untersuchung

Überweisung Klinik/Praxis:

Bei Neukunden bzw. Adressänderung bitte 2. Seite ausfüllen.

Vor- und Zuname des Patienten:

Straße: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____

Bundesland: _____ Land: _____

Telefon: _____ Fax: _____

eMail: _____

wird nur benötigt, wenn Befundversand per eMail (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Geb. Datum: _____ Geschlecht: m w Beruf: _____

Bitte geben Sie das Geburtsdatum und Geschlecht an, diese Angaben sind für die Befunderstellung notwendig.

Ich beauftrage Sie hiermit, die unten aufgeführten Laborleistungen durchzuführen und erkläre mich bereit, die anfallenden Kosten zu übernehmen. Mir ist bekannt, dass eine Erstattung durch die gesetzlichen Krankenkassen nicht erfolgen kann. Eine Rückerstattung von Privatkassen ist eventuell möglich.

Datum: _____ Patienten Unterschrift: _____

(bitte nicht vergessen)

Auftrag für Spektralanalytische Urin Mineralstoff Untersuchung:

Basis-Profil (P1) 28 Elemente 91,63 € inkl. MwSt.

Getestet werden folgende Elemente einschließlich Kreatininbestimmung: (pro Teströhrchen)

Aluminium, Antimon, Arsen-Gesamt, Barium, Beryllium, Blei, Cadmium, Calcium, Chrom, Eisen, Germanium, Kobalt, Kupfer, Lithium, Magnesium, Mangan, Molybdaen, Nickel, Platin, Quecksilber, Selen, Silber, Strontium, Thallium, Vanadium, Wismut, Zink, Zinn

Nährstoff- und Toxinprofil (P6) 35 Elemente 128,28 € inkl. MwSt.

Ideal für EDTA (pro Teströhrchen)

Getestet werden folgende Elemente einschließlich Kreatininbestimmung:

Aluminium, Antimon, Arsen-Gesamt, Barium, Beryllium, Blei, Cadmium, Caesium, Calcium, Chrom, Eisen, Gallium, Germanium, Kobalt, Kupfer, Lithium, Magnesium, Mangan, Molybdaen, Nickel, Palladium, Platin, Quecksilber, Selen, Silber, Strontium, Thallium, Titan, Vanadium, Wismut, Wolfram, Zink, Zinn, Zirkonium

Dental- oder Umwelt-Profil (P40) 34 Elemente 128,28 € inkl. MwSt.

Ideal für DMPS oder DMSA (pro Teströhrchen)

Getestet werden folgende Elemente einschließlich Kreatininbestimmung:

Aluminium, Arsen-Gesamt, Barium, Beryllium, Blei, Bor, Cadmium, Caesium, Cer, Chrom, Gadolinium, Gallium, Iridium, Jod, Kobalt, Kupfer, Mangan, Molybdaen, Nickel, Palladium, Platin, Quecksilber, Rhodium, Selen, Silber, Strontium, Tantal, Thallium, Titan, Uran, Vanadium, Zink, Zinn, Zirkonium

Gold 35,34 € inkl. MwSt.

Goldtest im Spontanurin (vor Ausleitung)

Goldtest im Provokationsurin (nach Ausleitung)

(pro Teströhrchen)

Bei gleichzeitiger Einsendung von Urin vor und nach Provokation, gewähren wir 10% Rabatt. Bitte bei Vorauskasse berücksichtigen.

© 2014-2016 MTM V1.02

Bemerkungen zum Test, bzw. weitere zu testende aufpreispflichtige Einzelelemente:

Reportversand an:	Praxis/Klinikadresse	Patientenadresse	beide Adressen (gegen Aufpreis € 9,95)
Reportversand per:	Post	E-Mail	Fax
	Einzelreport	Vergleichsreport	Vorbefund: _____

*** bitte wenden ***

Symptom Code

(geben Sie bitte die 3 zutreffendsten an):

1 Suchtprobleme	8 Herzprobleme	15 Diabetes	22 Hypercholesteremie	29 Leukämie	36 PMS
2 Allergien	9 Augenprobleme	16 Ohrenprobleme	23 Bluthochdruck	30 Multiple Sklerose	37 Prostataprobleme
3 Anämien	10 Obstipation	17 Epilepsie	24 Hyperthyreose	31 Muskeldystrophie	38 Scoliosis
4 Alopezia	11 Chronische Diarrhö	18 Energielosigkeit	25 Hypoglykämie	32 Übergewicht	39 Verdauungsprobleme
5 Asthma	12 Mukoviszidose	19 Blasenprobleme	26 Hypothyroid	33 Osteoporose	40 Autismus/Asperger
6 Arthritis	13 Depression	20 Kopfschmerzen	27 Immunschwäche	34 Parkinson	41 _____
7 Krebs	14 Hautprobleme	21 Hyperaktivität	28 Learnschwäche	35 Phlebitis	42 _____

Testmaterial:

5-7ml Urin

Basalurin Entnahme (vor Ausleitung)

5-7ml Urin

_____ **Std gesamt Sammelzeit**
(Zeit zw. Medikation und Probenentnahme)

Art der Provokation:

DMPS oral

(_____)

(Menge)

DMPS i.v.

Dimaval

Unithiol

_____ (_____)

DMSA oral

DMSA i.v.

(Hersteller) (_____)

EDTA oral

EDTA Supp

(_____)

NaMgEDTA i.v.

NaCaEDTA i.v.

(_____)

ZnDTPA i.v.

(_____)

Andere Chelatbildner (Art und Menge auflisten):

Teilen Sie uns mit, welcher Chelatbildner oder welche Chelatbildner (Kombinationstherapie) in welcher Menge genutzt wurden. Da die Bindekapazität der Chelatbildner sehr individuell ist, helfen uns Ihre Informationen eventuelle Extremwerte einzuordnen. Dies ist wichtig für die Reportbewertung.

Anzahl der bislang durchgeführten Entgiftungstherapien:

Patient ist Raucher:

Ja

Nein

Datum der Probenentnahme:

Versanddatum:



Fragen Sie Ihren Therapeuten nach dem für Sie zutreffenden Sammelurin Protokoll.

Bei Neukunden bzw. Adressänderung bitte ausfüllen:

Adresse: _____

Telefon: _____

Fax: _____

eMail: _____

oder

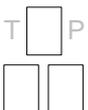
Praxis/Klinik Stempel

Zahlung per:	Rechnung an:	Praxis/Klinikadresse	Patientenadresse
Kreditkarte	VISA Mastercard	Kartenummer: _____	
gültig (MM/JJ):	Security-Code: _____	Unterschrift: _____	
Rechnung	Überweisung erfolgte am: _____	über € _____	
	Zahlung wurde an Adresse: service@microtrace.de gesendet		
Außerhalb Deutschlands ist die Zahlung per Vorkasse oder Kreditkarte erforderlich, ansonsten wird die Probe bis Zahlungseingang zurückgehalten.			

Barcode UB

Barcode UA/UE/UPx/UZx

Barcode UR



Das Formular können Sie auch am PC ausfüllen, bitte besuchen Sie: <http://www.microtrace.de/de/einsendeformulare/>