



Volledig invullen s.v.p. (per persoon één formulier).

Eigenaam + voorletters\*  
Naam echtgenoot / partner  
Straatnaam en huisnr.\*  
Postcode en woonplaats\*  
Geboortedatum\* Geslacht\*  
Burgerservicenummer\*

\* **verplichte velden**

patiëntsticker / volledig invullen

**Postadres:**  
LUMC, Gebouw 2  
KG, Genoomdiagnostiek, S-6-P  
Antwoordnummer 10392, 2300 WB Leiden

Bezoekadres/ koeriersdienst: Einthovenweg 20,  
2333 ZC Leiden

**Secretariaat:**  
Tel: 071-5269800  
Email: [genoomdiagnostiek@lumc.nl](mailto:genoomdiagnostiek@lumc.nl)  
Website: [www.LUMC.nl/klingen](http://www.LUMC.nl/klingen)

**MATERIAAL: CIMRA = cell-free in vitro MMR activity test. Hiervoor is géén materiaal van de patient zelf nodig.**

Voor uitslagtermijnen diagnostiek, onze geldende criteria voor laboratoriumaanvragen en openingstijden, zie website.  
Met het aanvragen van dit onderzoek gaan we ervan uit dat u de kans op nevenbevindingen met de patiënt heeft besproken

**AANVRAGEND ARTS**

Indien arts-assistent, naam supervisor:  
Zh/instelling  
Adres  
Postcode / Plaats  
E-mail adres

**AGB code:**

Afdeling/specialisme:  
Telefoon  
Uw ref nr  
Cc. uitslag LSKG

Indien declaratie op ander familielid

Naam:

Geboortedatum:

**ONDERZOEK**

De CIMRA test is geschikt voor het aantonen van verlies van functie door aminozuur veranderingen.  
De CIMRA test is niet geschikt voor het testen van intronische varianten, synonieme varianten, grote inserties/deleties.

Gen naam:      MLH1      MSH2      MSH6      PMS2

Referentie transcript nummer: NM \_.....

HGVS nomenclatuur:      nucleotide verandering c.

voorspelling eiwit verandering p.

**LABORATORIUM WAAR VARIANT GEVONDEN IS:**

**OVERIGE KLINISCHE INFORMATIE en/of stamboom:**

**NB: Indien mogelijk het uitslagrapport van onderzoek waarbij de variant gevonden is meesturen.**

**IN TE VULLEN DOOR PATIENTENSECRETARIAAT:**

Datum ontvangst:

Paraaf ontvangst:

Tijdstip ontvangst:

Familienummer: