



# 디 씨 엘 진단 검사 의 학 과

수 신 자 각 거래처 병원장 및 담당자

(경 유)

제 목 MAST 검사의 검사정보 변경 안내

1. 귀원의 일익번창을 기원드립니다.
2. 저희 디씨엘진단의학과의원에서는 알려지 검사 결과의 품질을 위하여 장비 및 시약변경을 하게 되었음을 알려 드립니다.  
향후 거래에 있어 변경된 사항이 반영될 수 있도록 협조 부탁드립니다.

## 검사정보변경

적용일자 : 2025년 1월 2일(목) 접수분부터

| 보험코드               | 검사정보                                   |   | 비고           |
|--------------------|--|---|--------------|
|                    | 변경 전                                   | 변경 후  |              |
| 누745나<br>D746000CZ | 장비명 : Q-STATION Elite<br>MAST 107종(통합) | 장비명 : Advansure Alloview 2.0<br>MAST 108종(통합) | 장비 및<br>시약변경 |
| 검사코드               | C62999                                 | C62998  |              |

붙임 1. MAST 검사 세부항목

## 병원장

직인생략



검사실장 나보라

센터장 임남진

병원장 김신경

협조자 오상진

시행 지원 2024-임상-007(2024. 12. 23.)

접수 ( 2024. . . )

(우)13647 (주소) 경기도 성남시 수정구 위례광장로 21-6 정프라자 4F / <http://dcllab.co.kr>

전화 070-4652-5996 / 전송 070-8668-3511 / [nabora79@dcllab.co.kr](mailto:nabora79@dcllab.co.kr) / 공개