

# "TEMPUS



基因醫學應用管理師

**Irene Chen**

**陳愛蓉**

Precision Medicine Coordinator  
Tempus Oncology

Tempus Taiwan Operations and Distribution

m: +886-972-221-702

o: +886-2-2649-0599

e: irene@tempustw.com

**Tempus.com**

**Tempustw.com**

## TEMPUS 檢測收費方式

您同意委託信息者基因有限公司代為將您的病理組織切片與血液檢體，寄送至美國TEMPUS公司檢測實驗室進行下列檢測項目，包含檢體品質QC、檢測操作、報告發出，均由美國TEMPUS公司執行。檢體須於適當的溫度保存及使用防破損包材妥善運送之，信息者基因有限公司需負責於檢體運送過程中應配有適當的存放設備，避免檢體汙染或損毀。

檢測項目	數量	金額	確認
<b>xT Solid Tumor + Normal – 648 genes</b> 中文: xT腫瘤與正常配對基因檢測  勾選 ( ) 自動轉換: 當醫院所提供的石蠟包埋組織切片腫瘤量不足檢測所需時, 自動轉換成xF液態切片癌症基因檢測-105 genes, 即使用您的血液檢體進行檢測  勾選 ( ) 不自動轉換: 當醫院所提供的石蠟包埋組織切片腫瘤量不足檢測所需時, 先跟醫院詢問是否還能提供更多的石蠟包埋組織切片, 若醫院方確認無法再提供更多的檢體, 則通知您回院抽血, 並寄送到美國檢測實驗室轉換成xF液態切片癌症基因檢測-105 genes	1	<b>135,000</b>	<input type="checkbox"/> 檢測
<b>xF Liquid Biopsy 105 genes</b> 中文: xF液態切片癌症基因檢測	1	<b>135,000</b> 優惠專案 90,000	<input type="checkbox"/> 檢測 <input checked="" type="checkbox"/> 檢測
選加檢測MMR IHC	1	<b>15,000</b>	<input type="checkbox"/> 檢測
選加檢測PD-L1 IHC1	1	<b>7,500</b>	<input type="checkbox"/> 檢測
選加檢測HRD	1	<b>14,000</b>	<input type="checkbox"/> 檢測
選加檢測Tumor Origin	1	<b>14,000</b>	<input type="checkbox"/> 檢測
選加檢測DPYD	1	<b>14,000</b>	<input type="checkbox"/> 檢測

您的服務專員: 陳愛蓉      聯絡手機: 0972-221-702      服務專員簽名: 陳愛蓉

您的檢測總金額為: 90,000 元, 請在檢體寄出後全額付款。

無法進行檢測時, 實驗室會提交檢測無法完成的報告, 且對於無法檢測的項目全額退款。

銀行匯款資訊: 上海商業儲蓄銀行 (011) 汐止分行 (0451)  
 帳號: **4510 2000 030 640**  
 戶名: 信息者基因有限公司      連絡電話: 02-2649-0599      地址: 221新北市汐止區大同路一段499號10樓之2

## xF液態切片癌症基因檢測 自費癌症基因檢測說明暨同意書

### (一)、檢測項目基本資料:

英文名稱: xF Liquid Biopsy – 105 genes

中文名稱: xF液態切片癌症基因檢測

檢測說明: 當腫瘤組織難以獲得或無法獲得時, 將血液中的cfDNA進行次世代定序(NGS)基因分析, 可以為腫瘤學家進行決策時提供有用的建議。檢測的目的是尋找特定基因變化, 報告可提供基因資訊為醫師的治療決策提供重要參考依據。

### (二)、認證實驗室基本資料:

實驗室名稱: Tempus Labs, Inc

實驗室所在地地址: 600 West Chicago Avenue, Ste 510 • Chicago, IL • 60654 • USA

實驗室負責人姓名: Brett Mahon, MD, FCAP

實驗室認證: CAP、CLIA

### (三)、檢測施行方式

#### 1. 目的及必要性:

您的醫生建議您進行癌症基因定序和分析(以下簡稱“檢測”), 檢測主要目的是確定您的癌症基因特徵, 這些特徵可為您的醫師提供跟治療決策相關的訊息。經過您和醫師同意, 您的血液樣本, 以及您的病理報告和/或病歷紀錄會寄送到Tempus實驗室(以下稱“Tempus”)執行次世代定序(以下稱“NGS”)與分析, 分析報告結果會提供給您的醫師。進行檢測需要您和您的醫師的同意, 若您決定授權檢測, 請在本文件末簽名並註明日期。

#### 2. 適用檢測對象及情形:

適用非血液腫瘤之癌症患者。

#### 3. 檢測時機:

用於尋找合適的治療癌症的標靶、免疫療法, 或者用於協助病患參與新藥臨床試驗。

#### 4. 檢測方法、技術:

以NGS技術平台定序分析血液cfDNA中105個腫瘤基因之單核苷酸突變(SNVs)、插入或刪除(indels)、複製數變異(CNVs)和基因重組, 並提出結果報告。

#### 5. 檢測步驟與報告:

檢測需要先取得您的血液檢體8.5ml-兩管, 採集血液需使用專用的 Streck採血管。然後您的血液檢體會送到TEMPUS的實驗室(位於600 West Chicago Avenue, Ste 510 • Chicago, IL • 60654 • USA)檢查基因體變化。檢測需要約2-3週, 檢測報告會由TEMPUS發送給醫師, 報告包含潛在可行動的變異基因、免疫療法標記、美國FDA核准用藥-目前診斷尚未知影響的變異基因、低覆蓋率基因區域、變異內容詳述-潛在可行動的基因、變異內容詳述-生物學資訊

#### 6. 與健保給付品項比較或比較替代方案:

目前健保給付單一基因檢測, 暫時尚無給付NGS多基因檢測。

#### 7. 檢測之效益及風險:

檢測報告並非醫療診斷報告, 檢測目的是提供更多關於您的癌症的基因特徵給醫生查看, 檢測結果可以幫助醫師做治療決策, 檢測結果可能會顯示一個或多個可處理的基因變異, 這意味著針對您的癌症類型有美國FDA批准的癌症療法, 或者您可能適合參與某些新藥的臨床試驗。但檢測結果也有可能發生無法提供您的醫師足夠用於臨床決策的結果。關於基因變異的影響和意義的相關知識持續在進化。此次檢測不會100%偵測出可能存在的所有可能變異, 並且技術上也可能無法識別與您的癌症相關的全部生物變異。

8. 檢測之限制:

8.1 xF液體切片癌症基因檢測檢體為血液, 以NGS技術平台定序分析檢測血液中的cell-free DNA (cfDNA), 檢測 105 個基因的核苷酸變異 (SNV) 和插入和缺失 (indels), 以及 6 個基因的拷貝數擴增、2 個基因的拷貝數缺失 和 7 個基因的基因重排(易位)。微衛星高度不穩定 (MSI-H) 狀態檢測到時也會報告。xF定序執行深度約 20,000 倍的覆蓋率(重複讀取區至少 5,000 倍深度)。

(四)、xF液體切片癌症基因檢測自費費用為13.5萬

(五)、醫師補充說明/病人提出之疑問及解釋:(若無意見, 請填寫“無”)

(六)、腫瘤基因檢測需求單: 需求單須由醫師或醫療人員填寫

因病情需求, 本人 柯翠蓮 已經與醫師討論過接受檢測(包括適應症、自費原因說明、預估費用、實施步驟、注意事項、效益及風險、與健保給付品項比較或替代方案)等資訊內容, 醫師提供的說明已清楚解答進行檢查的各項疑問。我了解接受檢查是適當的選擇, 但是醫療處置均存有一定之風險且無法保證藉此一定可以獲得確切的診斷。基於上述說明, 我同意自費進行此檢查。

主治醫師簽章:



立同意書人姓名:

柯翠蓮

身分證號: B200561753

聯絡地址: 台中市北區育才北路69號2樓

手機號碼: 04-2222-2322

立同意書時間:(西元) 2023年 8月 2日

※本匯款務必於 15:30 前交付儲匯櫃台辦妥，逾時者為延時匯款，次一銀行營業日始入帳。

※匯款金額達 3 萬元以上者，匯款人(或匯款代理人)請出示身分證證明文件以供確認身分。

【本交易屬延時匯款，將於次一銀行營業日

(且本郵局有營業)始匯至解款行】

98-05-51-16

112 年 8 月 3 日

# 郵政跨行匯款申請書

第三聯：匯款人收執聯

同意自下列帳號扣款： 匯款金額  匯款金額及匯費 (無需由帳戶扣取匯款金額者，免填黑色提款欄位)

扣款帳號	<input checked="" type="checkbox"/> 存簿帳號	00211510647653										
	<input type="checkbox"/> 劃撥帳號											
收款行	上海商業儲蓄銀行 分行 代號 0110451											
	請由左方依序填寫帳號，多餘空格留右方											
收款人	帳號	4510200030640										
	戶名	信息者基因有限公司										
匯款金額	新臺幣(大寫)	仟萬	佰萬	拾萬	萬	仟	佰	拾	元			
	玖 萬 零 拾 元											
匯款人	姓名	柯翠蓮										
	身分證統一編號	B220561753				電話	(務必填寫，行動電話亦可) 04-2222322					
	備註	(限 19 個字以內)										
	地址											
匯款代理人	姓名	柯清豐				身分證統一編號	B22			電話	04-2222322	

免蓋印鑑

匯款額	90,000	匯費	30	合計	90,030	應貼印花稅	0
-----	--------	----	----	----	--------	-------	---

- 注意事項：
1. 請核對電腦印錄匯款金額、收款行及收款人帳號是否正確。
  2. 匯款人填寫錯誤，致無法匯達或遭退匯時，所導致之損失，郵局不負責任。
  3. 跨行匯款係經由電腦作業匯至他行庫，如機器故障或線路中斷，當日可能無法送達，請見諒。
  4. 本聯請匯款人留存，如有查詢、更正、退匯等事宜，請持本聯來局洽辦(辦理更正、退匯請攜帶身分證)。
  5. 本筆匯款請匯款人自行通知收款人。

台中五權路郵局(台中31支)  
儲匯壽險專用章  
局號 002131-6  
112. 8. 03  
趙心瑜

112/08/03 10:35:43 002131 1A7 706575 2 轉帳 交易序號 0000051  
5819 0110451 上銀 45102000030640 匯款序號 2658090  
5877 收款人：信息者基因有限公司  
印證欄 匯款人：柯翠蓮  
04 22023810 台中五權路郵局

儲匯壽險專用章

591