



Enregistrement des demandes formulées oralement et des demandes hors nomenclature

- Demande **d'analyses supplémentaires** par rapport à une ordonnance existante
- Demande **d'analyses sans ordonnance**
- Accord pour la réalisation **d'analyses hors nomenclature**
- Analyses supplémentaires **à la demande du médecin**
- Refus d'analyses** prescrites :

Le prescripteur en sera informé sur le compte-rendu

Informations Patient :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe : H F

Coller une étiquette patient

Analyses demandées ou refusées :

- ✓
- ✓
- ✓

Médecin traitant à contacter en cas de résultats perturbés :

- ✓

En signant ce document, je reconnais avoir été informé :

- *Des conditions de prélèvement*
- *Du lieu de réalisation de ces analyses*
- *Du délai et des modalités de rendu des résultats*
- *Du montant à payer*
- *Du fait que ce montant ne pourra pas être pris en charge par la sécurité sociale*

Je m'engage à en régler le montant au laboratoire ou au laboratoire qui les aura réalisées.

Fait à

Le

Signature du patient :