



(Document à scanner dans le dossier patient)

Nom : Prénom :

Nom de naissance :

Date de naissance : Sexe :  H  F

**Demande d'analyses supplémentaires par rapport à une ordonnance existante**

Analyses demandées : .....  
Lieu de réalisation des examens demandés : .....  
Montant à payer : ..... €, ce montant ne pourra être pris en charge par la sécurité sociale  
Délai de rendu des résultats : .....  
Modalités de rendu des résultats : .....

Fait à ..... Le .....  
Signature :

**Demande d'analyses sans ordonnance**

Analyses demandées : .....  
Lieu de réalisation des examens demandés : .....  
Montant à payer : ..... €, ce montant ne pourra être pris en charge par la sécurité sociale sans ordonnance  
Médecin traitant : ..... à qui envoyer éventuellement les résultats  
Délai de rendu des résultats : .....  
Modalités de rendu des résultats : .....

Fait à ..... Le .....  
Signature :

**Accord pour la réalisation d'analyses hors nomenclature** (non remboursées par la caisse d'assurance maladie)

Je soussigné (e).....reconnais avoir été informé(e) par le laboratoire, que certaines analyses prescrites par mon médecin sont hors nomenclature, c'est-à-dire, **non remboursées par les caisses d'assurance maladie. J'accepte** la réalisation de ces analyses et reconnais avoir été informé que la somme de .....€ restera à ma charge.  
Lieu de réalisation des examens demandés : .....  
Délai de rendu des résultats : .....  
Modalités de rendu des résultats : .....

Fait à ..... Le .....  
Signature :

**Refus d'analyses prescrites** (Le prescripteur en sera informé sur le compte rendu) :

Analyses refusées : .....  
Je soussigné (e).....refuse les analyses prescrites citées ci dessus.

Fait à ..... Le .....  
Signature :

**Refus d'envoi des résultats d'analyses au médecin prescripteur**

**Je refuse** l'envoi des résultats d'analyses au médecin prescripteur.....  
Je souhaite les envoyer au médecin.....  
Fait à ..... Le .....

Signature :

**Demande d'envoi des résultats par internet**

Je soussigné (e).....reconnais avoir été informé(e) qu'en demandant mes résultats d'analyses par internet, je ne recevrai pas de compte rendu papier.  
Fait à ..... Le .....

Signature :