

Patient

Ici étiquette patient

Date et heure du prélèvement

J	J	M	M	A	A	A	A	h		
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

Facture à (Coordonnées complètes svp)

Nom _____

Prénom _____ Né(e) le _____

Chez (rep.légal) _____

Adresse _____

NPA/Ville _____ Téléphone _____

Assurance _____ No Assuré _____

No AVS _____

Résultats copie Patient Dr *

Urgent

Mail

Téléphoner

Faxer

*(Coordonnées complètes svp)

Prescripteur

Tampon cabinet ou institution

Nom, Prénom

Adresse

Téléphone

Fax / Mail

Renseignements cliniques

MOU Métabolites Organiques Urinaires

Manipulations (à lire avant de recueillir l'urine)

- 1 Notez sur le flacon à bouchon jaune le nom, prénom du patient.
- 2 Récoltez l'urine du matin à jeun dans le flacon à bouchon jaune. Remplissez totalement le flacon.
- 3 Fermez hermétiquement le flacon.
- 4 Placez le flacon dans le sachet plastique transparent et le fermer.

Modalité d'envoi

- 5 Veuillez remettre le prélèvement au laboratoire ou au cabinet de votre médecin les **lundis, mardis ou mercredis**.

Remarque

Tout prélèvement non conforme risque de provoquer des délais dans le rendu des résultats.

En cas de problème, contacter le laboratoire au 022 901 01 50

Le kit contient :

Flacon urine antiseptique bouchon jaune



Sachet plastique

