

Patient

Ici étiquette patient

Date et heure du prélèvement

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

Nom _____

Prénom _____ Né(e) le _____

Chez (rep.légal) _____

Adresse _____

NPA/Ville _____ Téléphone _____

Assurance _____ No Assuré _____

No AVS _____ Sexe H F

Facture à

Résultats copie Patient Dr *

Urgent

Mail

Téléphoner

Faxer

*(Coordonnées complètes svp)

Prescripteur

Tampon cabinet ou institution

Nom, Prénom

Adresse

Téléphone

Fax / Mail

Renseignements cliniques

Dépistage Coronavirus SARS-COV-2

- Covid 19 PCR CHF 133.50
- Covid 19 Test rapide antigénique CHF 76.50
- Covid 19 Dépistage sérologie (confirmation si résultat positif) CHF 76.50

Options pour le dépistage COVID-19 PCR

- Avec attestation de voyage + CHF 10.-
- Prélèvement au domicile du patient + CHF 20.-

Pour le prélèvement au domicile du patient, la patient doit remplir la demande sur www.espace-lab.ch/covdom

Prélèvement

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Frottis naso-pharyngé | <input type="checkbox"/> Expectoration | <input type="checkbox"/> Selles ou frottis anal |
| <input type="checkbox"/> Frottis oro-pharyngé | <input type="checkbox"/> Sérum | <input type="checkbox"/> Autre (préciser) _____ |

Matériel de prélèvement

PCR



ou



Sérologie

