

**PARDIEU**

18 av. Léonard de Vinci  
63063 Clermont-Ferrand Cedex 1  
Tel : 04 73 28 51 70  
Fax : 04 73 28 51 80

**NEVERS**

16 rue Clerget – BP 549  
58005 Nevers Cedex  
Tel : 03 86 61 48 90  
Fax : 03 86 61 96 80

**URGENT**       A faxer       A téléphoner      Merci de préciser N° :

Date de prélèvement : \_\_\_\_\_ Heure de prélèvement : \_\_\_\_\_ Heure de fixation : \_\_\_\_\_

**RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS**

Sexe :  F  M

Nom d'usage : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_

N° SS : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Caisse : \_\_\_\_\_

Adresse patient(e) : \_\_\_\_\_

Bénéficiaire CMU C2S AME ALD INVAL

Joindre impérativement copie attestation de droits

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Accord du patient pour la dématérialisation de la facture

**FACTURATION :  HOPITAL  CLINIQUE  PATIENT**

**MEDECIN PRESCRIPTEUR / PRELEVEUR****AUTRE(S) MEDECIN(S) CORRESPONDANT(S)**

Nom /Adresse / Service / N° ADELI – RPPS :

Nom(s) /Adresse(s) / Service(s):

Signature et cachet

**DEMANDE D'EXAMEN / RENSEIGNEMENTS CLINIQUES**

Nbre de pots : \_\_\_\_\_

Antécédents obstétricaux : \_\_\_\_\_

Gestité : \_\_\_\_\_ Parité : \_\_\_\_\_ IMC : \_\_\_\_\_

Poids du bébé : \_\_\_\_\_ Terme : \_\_\_\_\_ SA

**Contexte clinique :**

HTA

Prééclampsie

HELLP Syndrome

Diabète gestationnel

Infection (virale / bactérienne)

Retard de croissance intra-utérin

Tabac

Alcool

Substances toxiques

Séroconversion de \_\_\_\_\_ découverte à \_\_\_\_\_ SA

Hématome rétroplacentaire

Hyperthermie pendant le travail

Anomalie du rythme cardiofœtal pendant le travail

MFIU

Autre : \_\_\_\_\_

Cadre réservé au laboratoire :

Le verso est réservé au laboratoire

DISCLAIMER : Unilabs France traite avec attention vos données à caractère personnel. Dans le cadre du RGPD, nous reconnaissons vos droits en tant que personne concernée. Pour plus d'informations, veuillez consulter <http://www.unilabs.fr> Rubrique « Protection des données »

Notre manuel de prélèvement est consultable à l'adresse <https://sipath.unilabs.fr>

Par la présente, le prescripteur autorise le pathologiste à effectuer sur l'échantillon toute technique que ce dernier estimera utile.