

Demande d'examen	<i>Réservé au laboratoire</i>	
Nom (Mme, Mlle, M., Enf.)	date de naissance	
Prénom		
Adresse		
Adresse électronique		
Ville (No postal)	tél. privé	tél. prof.
Assurance :		
Nr AVS :		

Remarque et/ou indications cliniques	Date : heure :	Médecin traitant (Obligatoire)
		Copie(s) :

Dépistage Coronavirus CoV2 uniquement (CHF 180 + 24)

Dépistage élargi (CHF 360 + 24)

Panel de 22 agents pathogènes respiratoires

(dont CoV2, RSV, Influenza A et B)

Le kit de prélèvement est à commander au laboratoire MGD par téléphone ou par mail à l'adresse:
info@labomgd.ch.

Il sera envoyé par la poste au domicile du patient ou au cabinet.