

FORMULAIRE DE DEMANDE

Tel +352 780 290-1
Fax +352 788 894
ics@labo.lu

LABORATOIRES RÉUNIS

PATIENT	MÉDECIN PRESCRIPTEUR
Nom	Nom
Prénom	Prénom
Né(e) le Sexe <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	Adresse
Adresse	Code postal Ville
Code postal Ville	Pays
Pays	Tél.
Tél.	E-mail
E-mail	Cachet du médecin
Copie pour le patient : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (excepté tests génétiques)	
Langue du compte-rendu : <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/> EN	
PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES La protection de vos données personnelles est encadrée par le règlement UE 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016. Les dispositions relatives à ce règlement sont disponibles sur notre site internet www.labo.lu	MODALITÉS DE PAIEMENT Vous disposez de plusieurs options pour le règlement de votre facture : 1. Paiement en ligne sur notre site www.labo.lu – € Pay 2. Virement bancaire sur le compte des Laboratoires Réunis IBAN : LU 4700 2417 7385 4498 00 Code BIC/Swift : BILLULL Domiciliation bancaire: BIL 269, Route d'Esch, L-2157 Luxembourg <i>Important : Indiquer dans la correspondance le nom et prénom du patient ainsi que le nr de référence indiqué sur votre facture (INV XXXXXXX)</i> Les prix indiqués sur ce formulaire n'incluent pas les frais de transport éventuels.
DÉCLARATION DE PRISE EN CHARGE DES COÛTS PAR LE PATIENT Par ma signature, j'accepte que les Laboratoires Réunis procèdent à la réalisation des prestations médicales de laboratoire prescrites et de prendre à ma charge les coûts occasionnés. Je suis informé(e) qu'il s'agit de prestations non prises en charge par le système de santé conventionnel. Une facture pour la réalisation des prestations médicales de laboratoire prescrites me sera adressée prochainement.	Date et heure du prélèvement :
Date et signature (Signature des parents/tuteur légal pour les mineurs) Nom du signataire en caractères d'imprimerie.	Code-barre :



Laboratoires Réunis
38, rue Hiehl · Z.A.C. Laangwiss · L-6131 Junglinster

www.labo.lu

7. SANTÉ INTESTINALE ET DIGESTION

☐ SE
BAK

FlorInScan
Analyse quantitative de la flore intestinale (bactéries et levures); analyse des paramètres digestifs (résidus alimentaires, élastase-1-pancréatique); détection de l'hémoglobine fécale
141,00 €

☐ SE
BAK

FlorInScan Plus
FlorInScan avec IgA sécrétoires, calprotectine, alpha-1-antitrypsine
181,00 €

☐ SE
BAK

NEW

FlorInScan Extra
FlorInScan Plus, acides gras à courte chaîne, zonuline, histamine
270,00 €

☐ SE (mc)
BAK

FlorInScan par qPCR
Analyse quantitative de 20 bactéries intestinales anaérobies avec index de dysbiose
119,00 €

☐ SA ou EDTA
GENO

FUT2 (Fucosyltransférase 2)
Statut de sécréteur des antigènes ABO, impact sur la résistance anti-infectieuse et le statut de la vitamine B12
90,00 €

☐ SE
BAK

Acides gras à courte chaîne
59,00 €

☐ SE
HISTA

Histamine fécale
35,00 €

☐ SE
BAK

Calprotectine
29,00 €

☐ SE
BAK

Zonuline
33,52 €

☐ SE
BAK

Helicobacter pylori
Détection d'antigènes
22,76 €

☐ SE
BAK

Alpha-1-antitrypsine
24,00 €

☐ SE
BAK

Bétadéfensine
19,43 €

☐ SE
BAK

IgA sécrétoire
24,00 €

☐ SE
BAK

IgA sécrétoire anti-gliadine
36,00 €

☐ SE
BAK

IgA sécrétoire anti-transglutaminase
36,00 €

☐ SE
INF MOL

Gastroentérites virales (PCR)
Adenovirus, Astrovirus, Norovirus G1 & G2, Rotavirus
55,00 €

☐ SE
INF MOL

Enterovirus/Parechovirus/Adenovirus (PCR)
55,00 €

☐ SE
INF MOL

Gastroentérites bactériennes (PCR)
Campylobacter coli/jejuni/lari, Clostridium difficile, EHEC, Salmonella spp, Shigella spp, Yersinia enterocolitica
55,00 €

☐ SE
INF MOL

Parasites intestinaux (PCR)
Cryptosporidium spp., Entamoeba histolytica, Giardia lamblia
55,00 €

☐ SE
INF MOL

Candidose intestinale (PCR)
Candida albicans, Candida glabrata, Candida krusei, Candida parapsilosis, Candida tropicalis, Candida lusitanae NOUVEAU, Candida dubliniensis NOUVEAU
80,00 €

☐ U
MOUBF

Métabolites organiques urinaires
Modules bactérien et fongique
Marqueurs de la dysbiose intestinale
148,00 €

☐ U
MOUB

Métabolites organiques urinaires
Module bactérien
Marqueurs de la dysbiose intestinale
80,00 €

☐ U
MOUF

Métabolites organiques urinaires
Module fongique
Marqueurs de la dysbiose intestinale
93,00 €

☐ MU
PEPU

Peptides opioïdes urinaires
Troubles du comportement (autisme, schizophrénie, TDAH, etc.)
170,00 €

☐ SE
AROMASE

☐ U (mc)
AROMAU

Aromatogramme
Aide au traitement par les huiles essentielles
140,00 €

8. GYNÉCOLOGIE/FLORE VAGINALE

☐ ECOU
BAK

FlorVaScan
Analyse quantitative de la flore vaginale (bactéries et levures) et des lactobacilles producteurs de H2O2; score de Nugent, degré de pureté; mise en évidence spécifique de Trichomonas spp. et d'Atopobium vaginae et Mobiluncus spp., Gardnerella vaginalis
149,00 €

☐ MU2 (mc)
ESTU

Métabolites urinaires des estrogènes
20H-40H-160H
105,23 €

☐ ECOU
MU

INF MOL

Maladies sexuellement transmissibles (PCR)
Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium, Neisseria gonorrhoeae
55,00 €

☐ ECOU
MU

INF MOL

Maladies sexuellement transmissibles et autres infections urogénitales (PCR)
Chlamydia trachomatis, Mycoplasma genitalium, Mycoplasma hominis, Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Ureaplasma parvum, Ureaplasma urealyticum
82,00 €

☐ ECOU
MU

INF MOL

Ulcérations génitales (PCR)
Herpes Simplex Virus 1 & 2, Treponema pallidum
55,00 €

☐ ECOU

INF MOL

Infections vaginales/vaginites (PCR)
Atopobium vaginae, Gardnerella vaginalis, Mobiluncus curtisii, Mobiluncus mulieris, Trichomonas vaginalis
82,00 €

☐ Autotest
Thinprep

INF MOL

Papillomavirus humain haut risque (PCR)
HR16, HR18_45, HR31/33/35/52/58, HR51/59, HR39/56/66/68
55,00 €

☐ Autotest
Thinprep

ECOUCOUCOUMU(homme)

INF MOL

Papillomavirus humain haut et bas risque (PCR)
HR16/18/31/33/35/39/45/51/52/53/56/58/59/66/68/73/82, LR6/11/42/44/54/61/62/67/70/72/81/83/84/90/91
55,00 €

☐ ECOU

INF MOL

Candidose vaginale (PCR)
Candida albicans, Candida glabrata, Candida krusei, Candida parapsilosis, Candida tropicalis, Candida lusitanae NOUVEAU, Candida dubliniensis NOUVEAU
80,00 €

9. FLORE BUCCALE/PARODONTITE

☐ PIC

INF MOL

BACTOdent Plus
Détection de 11 agents pathogènes de la parodontite
Aggregatibacter actinomycetemcomitans, Fusobacterium sp., Campylobacter rectus, Capnocytophaga gingivalis, Eikenella corrodens, Eubacterium nodatum, Parvimonas micra, Porphyromonas gingivalis, Prevotella intermedia, Tannerella forsythia, Treponema denticola
59,00 €

ATTENTION Sauf indications particulières (x), les échantillons doivent être envoyés au laboratoire le jour même du prélèvement, de préférence réfrigérés. Les instructions et conditions de prélèvement propres à chaque analyse sont fournies dans les kits de prélèvement. Merci de contacter le laboratoire. Ne jamais envoyer d'échantillons le vendredi, ni la veille ou l'avant-veille d'un jour férié.

LEGENDE

Italique : code interne au laboratoire

S : Serum

EDTA : sang total

EDTA-P : EDTA plasma

CIT : Citrate

H : Héparine

MU : Premières urines du matin

MU2 : Deuxièmes urines du matin

U : Urine spontanée

SA : Salive

DBS : échantillon de sang séché

SE = Selles

ECOUCOUCOUMU(homme)

EXP : Expectoration

PIC : Pics dentaires

(mc) = Milieu de conservation spécifique

(L) = A l'abri de la lumière
(C) = Congelé
1) Prélèvement et envoi uniquement le lundi non réfrigéré
2) Consentement génétique à compléter et signer (en dernière page)
Analyse(s) génétique(s) effectuée(s) par LR-MDL (Trier, Allemagne)
3) Analyses génétiques ne pouvant être réalisées chez des personnes mineures qu'en cas de raisons cliniques clairement spécifiées (dans le formulaire de consentement en dernière page)
q : Questionnaire de santé requis

Code-barre :



Laboratoires Réunis
38, rue Hiehl · Z.A.C. Laangwiss · L-6131 Junglinster

www.labo.lu

10. HORMONES

10.1. Hormones sexuelles

☐ S

TESTOL

Testostérone libre

24,50 €

☐ S

TESTO

Testostérone totale

12,81 €

☐ S

AMH

Hormone antimüllérienne (AMH)

30,00 €

☐ S

TEBG

SHBG

Sex Hormon Binding Protein

13,66 €

☐ S

PREGN

Prégnénolone

24,50 €

☐ MU2 (mc)

ESTU

Métabolites urinaires des estrogènes

20H-40H-160H

105,23 €

10.2. Hormones du stress

☐ S

DHAS

DHEAs

18,38 €

☐ S

PROL

Prolactine

9,19 €

10.3. Hormones salivaires

☐ SA

CORTSP

Cortisol salivaire

(par échantillon)

30,63 €

☐ SA

DHEASP

DHEA salivaire

20,40 €

☐ SA

E2SP

Estradiol salivaire

20,40 €

☐ SA

E3SP

Estriol salivaire

14,57 €

☐ SA

PGSP

Progestérone salivaire

20,40 €

☐ SA

TESTOSP

Testostérone salivaire

20,40 €

☐ SA

MELASP

Mélatonine salivaire

29,15 €

☐ SA

MELANASP

Mélatonine profil du sommeil

87,45 €

11. FONCTION THYROÏDIENNE

☐ U

IU

Iode urinaire

18,38 €

☐ S

TSH

TSH

9,19 €

☐ S

FT3

T3

13,78 €

☐ S

FT4

T4

13,78 €

☐ S

MAK

Ac anti-TPO

18,38 €

☐ S

TAK

Ac anti-TG

18,38 €

☐ SA ou EDTA

GENO

DIO2²⁾

SNP en relation avec la synthèse de T3

45,00 €

12. RÉSISTANCE À L'INSULINE/DIABÈTE

☐ S

GLU

Glycémie

2,14 €

☐ S

INSUL

Insuline

21,44 €

☐ S

HOMA

Index HOMA

Glycémie/Insuline

23,58 €

☐ S

LEPT

Leptine

52,46 €

☐ SA ou EDTA

GENO

DIABETOgen^{2) 3)}

Diabète type II

295,00 €

13. MARQUEURS TUMORAUX SCREENING CANCER

☐ S

PSA

PSA total

10,81 €

☐ S

PSAL

PSA libre

18,50 €

☐ 3CPDA

SEPTIN9

Septin 9

Cancer colorectal- méthylation du gène Septin 9

149,00 €

14. VIEILLISSEMENT CELLULAIRE

☐ EDTA

METAGE

MethylAge

Hydroxyméthylation de l'ADN

Mesure de l'âge biologique

150,00 €

15. VITAMINES ET MINÉRAUX

☐ S (L)

VITA

Vitamine A

22,76 €

☐ EDTA (L)

VITB1

Vitamine B1

17,07 €

☐ EDTA (L)

VITB2

Vitamine B2

17,07 €

☐ S

VITB3

Vitamine B3

38,20 €

☐ S

VITB5

Vitamine B5

33,22 €

☐ EDTA (L)

VITB6

Vitamine B6

17,07 €

☐ S

FOL

Réserve en acide folique

Vitamine B9

10,81 €

☐ S

B12

Vitamine B12

Cobalamine

10,24 €

☐ S

HOLTR

Holotranscobalamine

Vitamine B12 active

16,76 €

☐ S

125OHD

Vitamine 1,25-OH-D

22,76 €

☐ S

25OHD

Vitamine 25-OH-D3

15,08 €

☐ S

PRVITD3

Profil Vitamine D3

25-OH vit D3 totale & libre- VitD binding protéine

69,11 €

☐ S

25OHDL

Vitamine D libre

Récepteur vitamine D

37,22 €

☐ SA ou EDTA

GENO

FreeVitaminDgen^{2) 3)}

biodisponibilité de la vitamine D libre

59,00 €

☐ S (L)

VITE

Vitamine E

22,76 €

☐ S

BIOT

Biotine

Vitamine H

16,76 €

☐ S

VITK

Vitamine K

33,22 €

☐ 1EDTA, 2H

VOLMIN

Dosage complet des minéraux érythrocytaires

Sodium, potassium, calcium, magnésium, cuivre, fer, zinc, sélénium

75,65 €

16. BORRÉLIOSE/CO-INFECTIONS/ INFECTIONS CHRONIQUES

☐ S

BORG

Borrelia burgdorferi IgG

9,11 €

☐ S

BORM

Borrelia burgdorferi IgM

11,38 €

☐ S

BORGB

Borrelia ImmunoBlot IgG

22,76 €

☐ S

BORMB

Borrelia Immunoblot IgM

22,76 €

☐ Tique

ZECBOR

Borrelia PCR (sur Tiques)

44,38 €

17. MÉTAUX LOURDS ET TOXIQUES ENVIRONNEMENTAUX

☐ 2MU

MEATOXU

Dosage urinaire des métaux lourds

123,34 €

☐ U

GLYPHU

Glyphosate

54,00 €

Code-barre :

LEGENDE

Italique : code interne au laboratoire

S : Serum

EDTA : sang total

EDTA-P : EDTA plasma

CIT : Citrate

H : Héparine

MU : Premières urines du matin

MU2 : Deuxièmes urines du matin

U : Urine spontanée

SA : Salive

DBS : échantillon de sang séché

SE = Selles

ECOU : Ecouvillon

EXP : Expectoration

PIC : Pics dentaires

(mc) = Milieu de conservation spécifique

(L) = A l'abri de la lumière
(Q) = Congelé
1) Prélèvement et envoi uniquement le lundi non réfrigéré
2) Consentement génétique à compléter et signer (en dernière page)
Analyse(s) génétique(s) effectuée(s) par LR-MDL (Trier, Allemagne)
3) Analyses génétiques ne pouvant être réalisées chez des personnes mineures qu'en cas de raisons cliniques clairement spécifiées (dans le formulaire de consentement en dernière page)
q : Questionnaire de santé requis



Laboratoires Réunis
38, rue Hiehl · Z.A.C. Laangwiss · L-6131 Junglinster

www.labo.lu

DIAGNOSTIC MOLECULAIRE DES MALADIES INFECTIEUSES

1. INFECTIONS RESPIRATOIRES

☐ ECOU
INF MOL

Grippe/Virus syncytial (PCR)
Influenza A/B, RSV A/B
55,00 €

☐ ECOU
INF MOL

Pneumopathies atypiques (PCR)
Chlamydia pneumoniae,
Legionellaxpneumophila/longbeachae,
Mycoplasma pneumoniae
55,00 €

☐ ECOU
EXP
INF MOL

Pathogènes respiratoires (PCR)
Virus:
Adenovirus, Bocavirus,
Coronavirus (229E, HKU1, NL63, OC43),
Enterovirus,
Human Metapneumovirus A/B,
Influenza A/ H1N1/ B,
Parainfluenza 1-2-3-4,
Parechovirus,
Respiratory Syncytial Virus A/B,
Rhinovirus
Bactéries :
Chlamydia pneumoniae,
Mycoplasma pneumoniae
136,00 €

☐ ECOU
INF MOL

Coqueluche (PCR)
Bordetella spp
40,00 €

2. INFECTIONS OCULAIRES

☐ ECOU
INF MOL

Infections oculaires (PCR)
Adenovirus,
Chlamydia trachomatis,
Herpes Simplex Virus 1 & 2,
Virus de la varicelle
82,00 €

3. FIÈVRE, ÉRUPTIONS CUTANÉES ET MALADIES INFANTILES

☐ ECOU
INF MOL

Vésicules cutanées (PCR)
Herpes Simplex Virus 1 & 2,
Virus de la varicelle
55,00 €

☐ EDTA
ECOUC
INF MOL

Fièvre et éruptions cutanées (PCR)
Enterovirus,
Human Herpes Virus 6 & 7,
Parvovirus B19,
Virus de la rougeole
82,00 €

☐ ECOU
INF MOL

Oreillons (PCR)
Virus des oreillons
35,00 €

☐ ECOU
INF MOL

Coqueluche (PCR)
Bordetella spp
40,00 €

4. MÉNINGITES

☐ LCR
INF MOL

Méningite virale (PCR)
Enterovirus,
Herpes Simplex Virus 1&2,
Parechovirus,
Virus des oreillons,
Virus de la varicelle
82,00 €

5. HÉPATITES

☐ EDTA
INF MOL

Hépatite B (PCR)
85,00 €

☐ EDTA
INF MOL

Hépatite C (PCR)
85,00 €

6. INFECTIONS CHRONIQUES OPPORTUNISTES/IMMUNODÉPRESSION

☐ EDTA
ECOUC
INF MOL

Immunodépression (PCR)
Adenovirus,
Cytomegalovirus (CMV),
Epstein-Barr Virus (EBV)
55,00 €

☐ EDTA
ECOUC
INF MOL

HHV6 & 7 (PCR)
Human Herpes Virus 6 & 7
75,00 €

☐ EDTA
MU
INF MOL
NEW

BKV (PCR)
Human polyomavirus
55,00 €

7. MALADIES TROPICALES

☐ EDTA
INF MOL

Malaria Screening Test (PCR)
Plasmodium falciparum,
Plasmodium malariae,
Plasmodium ovale,
Plasmodium vivax
98,00 €

8. INFECTIONS CUTANÉES ET DES PHANÈRES

☐ Ongles, cheveux squames
ECOUC
INF MOL

Dermatophytes (PCR) – ongles, cheveux, squames
Microsporum canis/audouinii/ferrugineum,
Trichophyton interdigitale,
Trichophyton mentagrophytes complexe,
Trichophyton rubrum complex,
Trichophyton tonsurans/equinum,
Trichophyton violaceum
82,00 €

AUTRES ANALYSES / REMARQUES

☐

.....

☐

.....

Remarques

ATTENTION Sauf indications particulières (x), les échantillons doivent être envoyés au laboratoire le jour même du prélèvement, de préférence réfrigérés. Les instructions et conditions de prélèvement propres à chaque analyse sont fournies dans les kits de prélèvement. Merci de contacter le laboratoire. Ne jamais envoyer d'échantillons le vendredi, ni la veille ou l'avant-veille d'un jour férié.

LEGENDE

Italique : code interne au laboratoire
S : Serum
EDTA : sang total
EDTA-P : EDTA plasma
CIT : Citrate
H : Héparine
MU : Premières urines du matin
MU2 : Deuxièmes urines du matin
U : Urine spontanée
SA : Salive
DBS : échantillon de sang séché
SE = Selles
ECOUC : Ecouvillon
EXP : Expectoration
PIC : Pics dentaires
(mc) = Milieu de conservation spécifique

(L) = A l'abri de la lumière
(C) = Congelé
1) Prélèvement et envoi uniquement le lundi non réfrigéré
2) Consentement génétique à compléter et signer (en dernière page)
Analyse(s) génétique(s) effectuée(s) par LR-MDL (Trier, Allemagne)
3) Analyses génétiques ne pouvant être réalisées chez des personnes mineures qu'en cas de raisons cliniques clairement spécifiées (dans le formulaire de consentement en dernière page)
q : Questionnaire de santé requis

Code-barre :



Laboratoires Réunis
38, rue Hiehl · Z.A.C. Laangwiss · L-6131 Junglinster

www.labo.lu

FORMULAIRE DE DEMANDE

Nom du patient :

TESTS GENETIQUES*

En cas de demande de tests génétiques, la déclaration de consentement doit être jointe dûment signée par le patient et le médecin.

ANTI-ÂGE

☐ GE0019

FITgen^{3) q}

Activité physique 459,00 €

☐ GE0018

SKINgen^{3) q}

Santé de la peau 375,00 €

☐ GE0021

WEIGHTgen^{3) q}

Contrôle du poids 379,00 €

☐ GE0022

Well-Being^{3) q}

Anti-âge 2.280,00 €

CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES

☐ GE0003

CARDIOgen^{3) q}

Maladie cardiovasculaires 503,00 €

☐ GE0032

MTHFR

Homocystéinémie 99,00 €

☐ GE0010

LIPIDgen^{3) q}

Troubles du métabolisme lipidique 399,00 €

☐ GE0020

THROMBOgen^q

Trombose veineuse profonde 195,00 €

SANTÉ DENTAIRE

☐ GE0005

DENTYgen

Prédisposition génétique à la parodontite 115,00 €

DERMATOLOGIE

☐ GE0001

ALOPECIAgen³⁾

Alopécie androgénique 159,00 €

☐ GE0018

SKINgen^{3) q}

Santé de la peau 375,00 €

DÉTOXIFICATION ET MÉTHYLATION

☐ GE0006

DETOXgen^q

Capacité de désintoxication 406,00 €

☐ GE0061

DETOXgen micronutrition

199,00 €

☐ GE0068

OPTIMETgen

Profil génétique préventif de la méthylation 265,00 €

☐ GENO

CBS (Cystathionine-Béta-Synthase)

Intervention dans le métabolisme de la méthionine et de l'homocystéine 45,00 €

☐ GENO

COMT (Catéchol-O-Méthyltransférase)

Intervention dans le métabolisme des neurotransmetteurs et des estrogènes, détoxification et méthylation 45,00 €

ENDOCRINOLOGIE ET TROUBLES MÉTABOLIQUES

☐ GE0007

DIABETOgen³⁾

Diabète type II 295,00 €

☐ GE0031

Hémochromatose

129,00 €

☐ GE0029

Syndrome de Gilbert

59,00 €

GASTROENTÉROLOGIE

☐ EDTA

COELIAgen

Maladie coeliaque 99,00 €

☐ GE0004

COLOgen^{3) q}

329,00 €

☐ GE0025

Maladie de Crohn

149,00 €

☐ GE0031

Hémochromatose

129,00 €

☐ GE0028

Intolérance héréditaire au fructose

99,00 €

☐ GE0026

LACTOgen

Intolérance au lactose 59,00 €

☐ GE0060

HISTAMINgen

Intolérance primaire à l'histamine 59,00 €

☐ GENO

FUT2 (Fucosyltransférase 2)

Statut de sécréteur des antigènes ABO, impact sur la résistance anti-infectieuse et le statut de la vitamine B12 90,00 €

GYNÉCOLOGIE

☐ GE0009

FEMgen^{3) q}

Cancer du sein et THS 403,00 €

☐ GE0014

OSTEOgen^{3) q}

Ostéoporose 266,00 €

☐ GE0020

THROMBOgen^q

Trombose veineuse profonde 195,00 €

NEUROLOGIE ET PSYCHIATRIE

☐ GENO

APO E génotypage³⁾

45,00 €

☐ GE0002

BRAINgen³⁾

Maladie d'Alzheimer 252,00 €

☐ GE0012

NEUROgen³⁾

Maladies neurodégénératives 319,00 €

☐ GE0008

EMOgen³⁾

Instabilité émotionnelle 295,00 €

THYROÏDE

☐ GENO

DIO2 (Type II iodothyronine deiodinase)

Intervention dans la conversion de T4 et T3 45,00 €

NUTRITION ET STIMULANTS

☐ GE0040

BASICgen³⁾

179,00 €

☐ GE0010

LIPIDgen^{3) q}

Troubles du métabolisme lipidique 399,00 €

☐ GE0063

OMEGA-3-SELECTgen³⁾

Activité des désaturases 59,00 €

☐ GE0007

DIABETOgen³⁾

Diabète type II 295,00 €

☐ EDTA

COELIAgen

Maladie coeliaque 99,00 €

☐ GE0026

LACTOgen

Intolérance au lactose 59,00 €

☐ GE0028

Intolérance héréditaire au fructose

99,00 €

☐ GE0021

WEIGHTgen^{3) q}

Contrôle du poids 379,00 €

☐ GE0060

HISTAMINgen

(intolérance primaire à l'histamine) 59,00 €

☐ GE0061

FreeVitaminDgen³⁾

Statut de la vitamine D 59,00 €

☐ GE0013

NICOTINEgen³⁾

Addiction à la nicotine 99,00 €

VITAMINE D ET OSTÉOPOROSE

☐ GENO

FreeVitaminDgen³⁾

Biodisponibilité de la vitamine D libre 59,00 €

☐ GENO

Récepteur de la vitamine D (VDR)

45,00 €

☐ GENO

OSTEOgen^{3) q}

Ostéoporose 266,00 €

ONCOLOGIE

☐ GE0004

COLOgen^{3) q}

Cancer du côlon sporadique 329,00 €

☐ GE0009

FEMgen^{3) q}

Cancer du sein sporadique et THS 403,00 €

☐ GE0017

PROSTATEgen^{3) q}

Cancer sporadique de la prostate 342,00 €

☐ 2EDTA BRCA

CES du cancer du sein et de l'ovaire³⁾

BRCA1/2 incl. MLPA 1.250,00 €

OPHTALMOLOGIE

☐ GE0039

GLAUCOMAgen

Glaucome exfoliatif 95,00 €

☐ GE0011

MACULAgen

Dégénérescence maculaire liée à l'âge 99,00 €

PÉDIATRIE

☐ GE0030

Déficit en α-1-antitrypsine

59,00 €

☐ EDTA

COELIAgen

Maladie coeliaque 99,00 €

☐ GE0025

Maladie de Crohn

149,00 €

☐ GE0028

Intolérance héréditaire au fructose

99,00 €

☐ GE0032

MTHFR

Homocystéinémie 99,00 €

☐ GE0026

LACTOgen

Intolérance au lactose 59,00 €

☐ GE0021

WEIGHTgen^q

Contrôle du poids 379,00 €

PNEUMOLOGIE

☐ GE0013

NICOTINEgen³⁾

Addiction à la nicotine 99,00 €

PHARMACOGÉNÉTIQUE

☐ EDTA GE0092

PHARMAgen

Profil pharmaco-génétique 380,00 €

☐ EDTA GE0041

PGX total care

Profil pharmaco-génétique complet 1.500,00 €

☐ EDTA GE0138

PGX bilan médicaments optimisé

(prix sur demande)

GÈNES/SNPS ISOLÉS

☐

Analyse personnalisée de polymorphismes (SNPs):

Précisez :

Remarques

Code-barre :

Matériel de prélèvement : EDTA ou salive ou frottis. Kits fournis sur demande

3) Analyses génétiques ne pouvant être réalisées chez des personnes mineures qu'en cas de raisons cliniques clairement spécifiées (dans le formulaire de consentement en annexe)

q: Questionnaire de santé requis

* Toutes les analyses génétiques sont effectuées par LR-MDL (Trier, Allemagne)



CONSENTEMENT EN VUE D'UN EXAMEN DES CARACTERISTIQUES GENETIQUES

Tel. +49 (0) 651 99 45 34-0
Fax +49 (0) 651 99 45 34-222
contact@lr-mdl.com



Cher docteur, Cher patient,

Les analyses génétiques sont encadrées par la loi de bioéthique dont les dispositions légales requièrent les informations suivantes.

Merci de compléter soigneusement tous les champs ci-dessous car conformément à la législation sur l'analyse génétique humaine à laquelle le laboratoire LR MDL est assujetti, aucune analyse ne pourra être réalisée si l'ensemble de ces éléments ne complète pas la demande.

Consentement pour un examen génétique

J'ai été informé(e) par mon médecin prescripteur :

- de l'objet, la nature, la portée et l'importance des tests génétiques, y compris des résultats possiblement produits avec les techniques de dépistage génétique utilisées dans le cadre de ces tests; cela inclut l'importance des propriétés génétiques à étudier pour une affection médicale ou un trouble de santé, ainsi que les moyens de l'éviter, de l'empêcher ou de le traiter. Le traitement technique de l'échantillon biologique permet d'obtenir des informations/données génétiques qui n'entrent pas dans le cadre de la prescription ou des indications médicales mentionnées. Elles seront donc écartées lors de la rédaction du compte-rendu. L'exploitation de ces données devra faire l'objet d'une nouvelle demande
- des conséquences pour la santé associées à la prise de connaissance des résultats des tests génétiques, ainsi que celles liées au recueil d'échantillons nécessaires pour les tests génétiques, en particulier chez les femmes enceintes, ainsi que les risques pour la santé associés à la génétique prénatale (l'examen médical et le prélèvement de l'échantillon génétique nécessaire pour l'embryon ou le fœtus).
- de l'utilisation prévue de l'échantillon génétique ainsi que des résultats des analyses,
- du droit de révoquer tout ou partie de mon consentement par écrit ou oralement à tout moment si je devais changer d'avis après avoir passé une commande,
- du droit de ne pas prendre connaissance partiellement ou entièrement des résultats des analyses, mais de les faire détruire, si je change d'avis après avoir passé la commande.

J'ai eu un temps de réflexion raisonnable pour décider. Je suis d'accord pour fournir les échantillons nécessaires à la réalisation des tests génétiques.

Consentement pour le traitement des données

Les informations que je fournis, ainsi que tous les résultats de l'examen, sont soumis au secret médical et à la protection des données, conformément à la législation européenne. Je suis d'accord que mon médecin puisse envoyer l'échantillon à LR-MDL GmbH afin qu'il puisse y être traité administrativement et analysé.

Pour effectuer les analyses, LR-MDL GmbH recueille les données du patient (nom, prénom, date de naissance) et les traite dans son système d'information de laboratoire. Les résultats seront transmis exclusivement à mon médecin traitant et ne seront transmis à des tiers qu'avec mon consentement écrit.

Je suis d'accord pour que mes résultats soient stockés au-delà de la période statutaire de 10 ans (si non, rayer la mention).

Je suis d'accord pour que mon échantillon puisse être utilisé de manière anonyme pour l'assurance de la qualité ou à des fins de recherche (si non, rayer la mention).

Je suis d'accord pour que mon échantillon puisse être envoyé à un autre laboratoire approprié si LR-MDL GmbH en a besoin pour pouvoir effectuer l'examen en entier (si non, rayer la mention).

Je certifie avoir pris connaissance de tous les éléments indiqués dans ce formulaire de consentement et reçu une information claire et précise concernant la réalisation de tests génétiques.

Je déclare également avoir pris connaissance des questions liées à la confidentialité des mes données, au traitement de mes échantillons à analyser et au consentement pour un test génétique.

Nom du patient :

Date de naissance du patient :

Date de la signature du consentement :

Signature du patient :

ou représentant légal
par exemple les deux parents

Indication médicale

- ☐ Bilan cardiologique
☐ Hormonothérapie substitutive

- ☐ Détoxification
☐ Bien être

Autres (préciser):

Je certifie avoir apporté une information claire et précise au patient susnommé conformément à la législation nationale en vigueur sur la réalisation de tests génétiques, (ex. Article L-1131.2 du code de la santé publique en France ou Gendiagnostikgesetz in Allemagne).

Je déclare également être convaincu(e) que ma/mon patient est capable de donner son consentement, s'il/elle est mineur(e) ou sous tutelle.

Nom du médecin prescripteur :

Signature du médecin prescripteur :



LR Medizinisch Diagnostisches Labor
Max-Planck-Straße 18 · D-54296 Trier

www.lr-mdl.com