

Centre de pathologie Bichat

SELARL de Médecins pathologistes conventionnés HL
Daniel BADARO - Nahina BEKMEZIAN - Aïcha BEN LAKHDAR - Roland JEANDEL - Ana NADAN - Louise Marie MBOUA TETKA - Françoise THELU

Réf : C-ACC-ENR-008
Version : 12
Applicable le : 12-07-2023



Fiche de prescription « FCU & HPV »

PRESCRIPTEUR :

Doubles : Dr

Etiquette patient

[Champs obligatoires]

Urgent : Par tel : Par fax :

Demande d'examen traitée par le Centre de Pathologie Bichat selon les conditions et modalités de réalisation des examens en vigueur et disponible à l'adresse <http://www.cpbichat.fr>

NOM DE NAISSANCE : _____ **Prénom :** _____

Nom MARITAL : _____ **Date de naissance :** ____/____/____

Adresse : _____

Code postal : | | | | | **Ville :** _____ **Téléphone :** | | | | | | | | | | | | | | | |

E-mail : _____ @ _____

N° Sécurité sociale : | | | | | | | | | | | | | | | | **Clé :** | | | | **Département CPAM :** | | | |

Date du prélèvement : ____/____/____

DDR: ____/____

FCU : Dépistage Contrôle

Test HPV : Dépistage Contrôle

En cas de test HPV de dépistage positif un FCU réflexe sera réalisé.

Biopsie Endomètre Vagin Autre

CO Grossesse

DIU Ménopause

Implant THS

Vaccin HPV : OUI

Numéro de dossier si antériorité :

Antécédent d'anomalie cervicale :

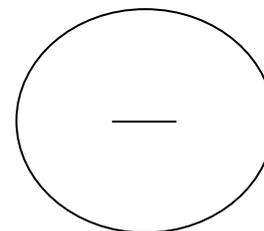
FCU anormal réf :

Colposcopie

Biopsie anormale réf :

Conisation réf :

Autre :



MODALITES D'ENVOI

Afin d'éviter tout retard dans le traitement de votre examen, nous vous remercions de bien vouloir déposer dans l'enveloppe T accompagnant votre prélèvement :

- Le **flacon** en y **inscrivant** visiblement vos **nom** et **prénom**.
- Cette **fiche de prescription** complétée (Cf. **[Champs obligatoires]**).
- Votre **règlement** à l'ordre de : « **Centre de pathologie Bichat** ».

25.00 € pour un FCU

40.00 € pour un test HPV.

Ou en cas de CMU, joindre une copie de **l'attestation de CMU, à jour des droits.**

Ou l'étiquette, dans le cadre du dépistage organisé.

Prière de ne pas nous adresser votre règlement par envoi séparé.

- Poster l'ensemble.

Vous n'avez pas besoin d'ordonnance pour le remboursement. Votre feuille de soins vous sera envoyée par courrier. Les résultats de l'examen seront directement adressés à votre médecin prescripteur.

L'absence de règlement entraîne une relance d'honoraires majorée des frais de dossier.

Dans le cadre de la mise en place du dépistage organisé du cancer du col, le centre de gestion s'assure de la bonne exécution du dépistage et du suivi.

La patiente s'oppose à la transmission des données au centre de gestion.

HONORAIRES DES AUTRES EXAMENS

- 38.00 € pour un frottis endométrial.
- 36.00 € pour une biopsie simple ou un curetage endocervical.
- 44.00 € pour des biopsies multiples ou une biopsie simple avec un curetage endocervical.
- 43.00 € pour une biopsie exérèse. (ex : un polype endocol).
- 39.00 € pour une ponction mammaire unilatérale.

Réservé au Centre de Pathologie Bichat

Nb flacon : Chèque Espèce CMU CB AME Non

Conforme Non conforme

Réceptionné le : ____/____/____ à : ____h____ par :

Site de PARIS
Site de MELUN
RCS Melun D 432 578 987 – Capital Social de 7500 Euros

59 rue Bichat 75010 PARIS
16 rue Camille Flammarion 77000 MELUN
Inscription numéro 18 au tableau de l'ordre des médecins

Téléphone : 01 42 02 81 99 / Fax : 01 44 52 03 89
Mail : contact@cpbichat.fr
Site internet : www.cpbichat.fr