

СБЕРБАНК

Гемотест
Москва г.
ул. Кастанаевская, дом 41
т. 89778992849
24.01.21 12:29 ЧЕК 0031

ПАО СБЕРБАНК
Терминал:
Мерчант:
MASTERCARD
Карта: (Е1)
Клиент:
Сунпа (Руб):

2717.00

Комиссия за операцию - 0 Руб.

ОДОБРЕНО

Код авторизации: 020802

Номер ссылки: 816660417991

Введен ПИН-код
F660A4E8E7F31519712075998C003A97

Коронавирус, РНК (SARS-CoV-2, ПЦР) м(без НАС)
1 X 2327.50
=2327.50_Г

ИТОГ

БЕЗНАЛИЧНЫМИ
ПОЛУЧЕНО:
КАРТОЙ
СУММА БЕЗ НАС
СНОВА УСН ДОХОД

≡2717.00

=2717.00

=2717.00

=2717.00

ФД: 26052 ФП: 2392545766



на оказание платных медицинских услуг от
«24» января 2021 г.

ГЕМОТЕСТ
МЕДИЦИНСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

Система менеджмента качества
соответствует
ГОСТ Р ИСО 9001-2015 и ГОСТ Р
ИСО 15189-2015

сайт: www.gemotest.ru
email: client@gemotest.ru

территория муниципальный округ Фили-
ДЮТЧНО

инские услуги по перечню и ценам, отраженным в прейскуранте, действующем на
лицензии на осуществление медицинской деятельности: № ЛО-77-01-016255 от

ала осуществляется в порядке и на условиях, указанных в договоре на оказание платных
рия Гемотест» по адресу: М.О., г. Люберцы, Октябрьский проспект дом 183 на
1.2019г., ЛО-50-01-012467 от 24.11.2020г.

68300197

Дата регистрации заказа,
время

24.01.2021 12:27

ков Ярослав Антонович

Пол

М (№
страх.:0248100842000416)

1998-11-07 (22)

ФИО Заказчика

(Представитель)

1436 ГУ МВД РОССИИ ПО
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Паспортные данные

(Представитель)

79625345147

Телефон Заказчика

(Представитель)

mmmer.trillioner@gmail.com

E-mail Заказчика

(Представитель)

М. Максима Рыльского 29/1

Фактический адрес

проживания

ул. Кастанаевская д. 4, п3.,
кв. 82**3 Заказанные услуги, стоимость, сроки оказания, с учетом предоставления результатов по мере их выполнения**

Код	Наименование	Стоимость	Максимальный срок выполнения* Результаты исследований будут предоставляться по мере их выполнения
19.154.	Коронавирус, РНК (SARS-CoV-2, ПЦР) мазок, кач., срочно	2450.00 руб	1
32.3.	Взятие биоматериала (мазок)	410.00 руб	0
Итого		2860.00 руб	
Тип скидки		5 % Возрастная	
Итого со скидкой		2717.00 руб	

*Выдача результатов производится на следующий день после истечения сроков выполнения. В СВЯЗИ С ОСОБЕННОСТЯМИ ТРАНСПОРТИРОВКИ И ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЗАКАЗА ПОСЛЕ ОТЪЕЗДА КУРЬЕРА СРОК ВЫПОЛНЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ УВЕЛИЧЕН НА 1-3 ДНЯ

В случае необходимости, Лаборатория Гемотест оставляет за собой право проводить дополнительные исследования. При проведении дополнительного исследования срок выдачи результата может быть увеличен.

Получение результатов по данному исследованию возможно только в личном кабинете пациента (<https://www.gemotest.ru/patients/result/>), либо на адрес электронной почты, который должен быть указан при оформлении заказа.

Своей подписью подтверждаю, что маркировка биоматериала произведена в моем присутствии.

Пациент/Заказчик:
Пудяков Ярослав Антонович

(подпись ставится в процедурном кабинете после маркировки биоматериала)

Регистратор

5553. ООО "Салютем" (Славянский бульвар)

Лицензия № ЛО-77-01-016255 от 22.06.2018 (выдана: Департамент здравоохранения города Москвы, по адресу: 127006, Москва г, Оружейный пер, дом № 43, корпус -, квартира, контактный телефон: +7 (495) 652-82-46) на осуществление доврачебной помощи при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерскому делу, сестринскому делу; осуществление врачебной помощи при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и

ОПЛАТИТЬ !
ИД ККТ: 0001810144009095
КАССОВЫЙ ЧЕК/ПРИХОД
ИНН: 7731394547

24.01.21 12:29
СМЕНА: 981 ЧЕК: 32

Кассир: Баукова Галина Владимировна
Сайт ФНС:
ОФД:
Сайт ОФД:

ФН: 9281000100164348
#8212
www.nalog.ru
000 "Такском"
www.taxcom.ru

Номер заказа: 68300197
Пациент: Ярослав Антонович Пудяков
Дата рождения: 07/11/1998
Баукова Галина Владимировна
Просмотр результатов:
<https://office.gemotest.ru>

Взятие биоматериала (мазок)(без НДС)

1

1 X 389.50
=389.50_Г

Поставщик: 000 "Лаборатория Гемотест"
Телефон: 8-800-550-13-13
ИНН поставщика: 7709383571

Коронавирус, РНК (SARS-CoV-2, ПЦР) м(без НДС)

1

1 X 2327.50
=2327.50_Г

ИТОГ

БЕЗНАЛИЧНЫМИ
ПОЛУЧЕНО:
КАРТОЙ

Г: СУММА БЕЗ НДС
СНО: УСН доход

=2717.00
=2717.00

=2717.00
=2717.00

ФД: 26052 ФП: 2392545768



Подписи Сторон

Исполнитель: ООО «Салютем», юридический адрес: г. Москва, Рублевское шоссе, д.16, корп.1, кв.13; Фактический адрес: г. Москва, ул. Кастановская, д.41; ОГРН 5177746336499, ИНН 7731394547

Генеральный директор

Гевсин О.А.

Заказчик

Ф.И.О.

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____ (Ф.И.О. гражданина), _____ г. рождения, зарегистрированный/зарегистрированная по адресу: _____ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя), даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. N 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. N 24082) (далее - Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи / получения первичной медико-санитарной помощи, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в _____.

Медицинским работником _____ в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанные с ними риски, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь _____ (Ф.И.О. гражданина, контактный телефон).

Информированное согласие на проведение обследования на ВИЧ-инфекцию

Информация по оказанию услуг на ВИЧ инфекцию: Я настоящим подтверждаю, что на основании предоставленной мне информации, свободно и без принуждения, отдавая отчет о последствиях обследования, принял/приняла решение пройти тестирование на антитела к ВИЧ. Для этой цели я соглашаюсь сдать анализ крови. Я подтверждаю, что мне разъяснено, почему важно пройти тестирование на ВИЧ, как проводится тест, и какие последствия может иметь тестирование на ВИЧ.

Я проинформирован, что:

- тестирование на ВИЧ проводится в Центре СПИД и других медицинских учреждениях. Тестирование по моему добровольному выбору может быть добровольным анонимным (без предоставления документов и указания имени) или конфиденциальным (при предъявлении паспорта, результат будет известен обследуемому и лечащему врачу). В государственных медицинских учреждениях тестирование на ВИЧ проводится бесплатно;
- доказательством наличия ВИЧ-инфекции является присутствие антител к ВИЧ в крови обследуемого лица. Вместе с тем, в период между заражением и появлением антител к ВИЧ (так называемое «серонегативное окно», обычно 3 месяца) при тестировании не обнаруживаются антитела к ВИЧ, и обследуемое лицо может заразить других лиц;
- в настоящее время в России существует бесплатное лечение для всех нуждающихся инфицированных ВИЧ, для его получения нужно обратиться в территориальный центр СПИД. Лечение существенно продлевает жизнь и улучшает качество жизни при ВИЧ-инфекции. ВИЧ-инфицированным беременным женщинам важно вовремя обратиться в центр СПИД и начать принимать специальные лекарства для предотвращения заражения будущего ребенка;
- ВИЧ-инфекция передается только тремя путями:
 - 1) парентеральный - наше всего при употреблении наркотиков, но может передаваться также при использовании нестерильного медицинского инструментария, переливании компонентов крови, нанесении татуировок, пирсинге зараженным инструментом, использовании чужих бритвенных и маникюрных принадлежностей;
 - 2) при сексуальных контактах без презерватива;
 - 3) от инфицированной ВИЧ матери к ребенку во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

_____ (Ф.И.О. Пациента/Заказчика)

_____ (Ф.И.О. медицинского работника)

24.01.2021

даю свое согласие на обработку и использование персональных данных согласно п. 7 Договора и Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных».

20 г.

_____ (Ф.И.О. Пациента/Заказчика)

Общество с ограниченной ответственностью ООО «Салютет», (зарегистрировано «15» декабря 2017 года, в Межрайонной инспекции Федеральной налоговой службы №46 по г. Москве, ОГРН 5177746336 99), далее именуемое «Исполнитель», в лице Генерального директора Евсина Олега Аркадьевича, действующего на основании Устава с одной стороны, и «Пациента/Заказчик» (законный представитель Пациента), персональные данные которого (ФИО, место жительства, телефон, паспортные данные), указаны в смете, являющейся приложением к настоящему Договору и его неотъемлемой частью, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны» заключили настоящий договор (далее - Договор) о нижеследующем:

Исполнитель обязуется оказать Пациенту/Заказчику медицинские услуги на следующих условиях:

1. Общие условия:

1.1. Процесс предоставления медицинских услуг осуществляется медицинским персоналом и специалистами Исполнителя в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи на территории Российской Федерации.

1.2. В соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» до получения услуг, требующих медицинского вмешательства (в том числе пункции, биопсии, инъекции и др.), Пациент/Заказчик на основании полученной в доступной форме полной информации, в том числе размещенной в лабораторном отделении Исполнителя, о целях, методах оказания медицинской помощи, возможных вариантах медицинского вмешательства, связанных с ними риске, его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, дает свое информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство либо отказывается от предоставления услуг.

1.3. Результат оказания медицинских услуг оформляется медицинской справкой, результатом лабораторных исследований и/или медицинским заключением, выдаваемым Исполнителем Пациенту/Заказчику.

1.4. Пациент/Заказчик подтверждает, что проинформирован Исполнителем об возможности получения соответствующих видов и объемах медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2. Права и обязанности Пациента/Заказчика:

2.1. Пациент/Заказчик имеет право:

2.1.1. Самостоятельно на основе действующего прецедента определять перечень необходимых медицинских услуг, в том числе связанных с проведением исследований биологического материала без или с учетом рекомендаций, полученных от медицинского персонала Исполнителя. Пациент/Заказчик понимает, что Исполнитель не несет никакой ответственности за цель дальнейшего использования конкретного результата исследований и целесообразность проведения исследований независимо от того, проводились ли исследования по назначению сторонних врачей или по инициативе Пациента/Заказчика.

2.1.2. Ознакомиться со следующей информацией и документами Исполнителя, а именно:

- свидетельством/листом записи, подтверждающим государственную регистрацию;
- лицензией на осуществление медицинской деятельности;
- режимом работы;
- прецедентами;
- иными документами в соответствии с требованиями Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» и «Основы охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ, Постановления Правительства РФ от 4 октября 2012 г. N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

2.1.3. Получить копию медицинской документации и документа, необходимой для получения налогового вычета в соответствии с частью 3 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса Российской Федерации.

2.1.4. Обратиться к руководству Исполнителя с предложениями, жалобами, в том числе в случае претензий по объему и качеству оказанных медицинских услуг.

2.1.5. Перенести дату и время оказания медицинских услуг, согласованную с Исполнителем, заблаговременно предупредив об этом Исполнителя и согласовав с ним новый срок оказания услуг.

2.1.6. Принимать участие в проводимых Исполнителем рекламных акциях и дисконтных программах.

2.2. Пациент/Заказчик обязан:

2.2.1. Выполнять (обеспечить выполнение) требования, обеспечивающие качественное предоставление платных медицинских услуг, включая сообщение необходимых для этого сведений о перенесенных и имеющихся заболеваниях, операциях, травмах, о проведенных ранее обследованиях и лечении, об аллергических реакциях, которые могут сказаться на качестве оказываемых Исполнителем услуг.

2.2.2. Соблюдать (обеспечить соблюдение) все назначения и рекомендации медицинского персонала Исполнителя по подготовке к лабораторно-диагностическим и иным исследованиям, а также все назначения и рекомендации по достижению и сохранению результатов лечения.

2.2.3. Оплатить Исполнителю стоимость заказанных медицинских услуг в порядке, предусмотренном настоящим Договором.

2.2.4. При посещении специалиста Исполнителя по предварительной записи прибыть (обеспечить прибытие) на прием заблаговременно. В случае невозможности посетить специалиста Исполнителя в ранее согласованное время заблаговременно предупредить об этом Исполнителя по телефону: (495) 532-13-13, 8(800) 550-13-13.

2.2.5. Немедленно извещать Исполнителя или лечащего врача обо всех осложнениях, возникших во время и после лечения.

2.2.6. Принимать необходимые меры по сохранению конфиденциальной информации, в том числе, но не ограничиваясь: ФИО, номера телефона, номера заказа, сведения смс-уведомления о готовности заказа, адреса электронной почты, даты рождения и сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе, но не ограничиваясь: факта обращения за медицинской услугой, результатов исследований, а также к обеспечению хранения Договора, сметы к Договору, кассового чека и не допущения несанкционированного доступа третьих лиц к такой информации.

3. Права и обязанности Исполнителя

3.1. Исполнитель имеет право:

3.1.1. По своему усмотрению изменять прецедент услуг. Прецедент является официальным документом Исполнителя, содержит полный перечень услуг, оказание которых возможно в рамках настоящего Договора.

3.1.2. Отказаться в предоставлении медицинских услуг:

3.1.2.1. Когда оказание таких услуг не предусмотрено прецедентом Исполнителя либо когда исследование, включенное в прецедент, временно не производится;

3.1.2.2. При выявлении у Пациента заболевания, лечение которого возможно лишь в специализированных медицинских учреждениях;

3.1.2.3. Если медицинское вмешательство по мнению врача сопряжено с неоправданным риском причинения вреда здоровью или угрожает жизни Пациента.

3.1.3. Привлекать третьих лиц к исполнению своих обязательств по данному Договору.

3.1.4. Самостоятельно определять объем исследований и необходимых действий, направленных на установление верного диагноза и оказания медицинской услуги.

3.1.5. Использовать по своему усмотрению любые разрешенные на территории Российской Федерации методы и средства, позволяющие выполнить необходимые исследования, при этом количество и формулировка результатов исследований может не совпадать с наименованием соответствующих исследований в других источниках (прецедент, интернет-сайт и др.) в связи со спецификой или технологией их исполнения.

3.1.6. В случае возникновения неотложных состояний самостоятельно определять объем манипуляций, исследований, оперативных вмешательств, необходимых для установления диагноза, обследования и оказания медицинской помощи, в том числе и не предусмотренных настоящим Договором.

3.1.7. В связи с особенностями транспортировки биологического материала и/или при необходимости проведения дополнительного исследования биологического материала (включая срочные исследования), срок выдачи результата может быть увеличен.

3.1.8. В случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в назначенный день для проведения медицинской услуги, Исполнитель вправе назначить другого врача. Исполнитель вправе отсрочить выполнение услуг на более поздний срок и уведомить об этом Пациента/Заказчика.

3.1.9. Использовать полученные результаты исследований Пациента в научных целях.

3.2. Исполнитель обязан:

3.2.1. Информировать Пациента/Заказчика о стоимости оказания предполагаемых медицинских услуг путем ознакомления с действующим прецедентом.

3.2.2. Оказывать Пациенту/Заказчику истребованные им услуги в соответствии с условиями настоящего Договора.

3.2.3. Обеспечивать своевременное и качественное информирование Пациента/Заказчика, а также предоставление Пациенту/Заказчику медицинских услуг с соблюдением всех требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации.

3.2.4. Своевременно осуществлять прием Пациента, в том числе в заранее согласованные с Пациентом/Заказчиком часы в рамках предварительной записи (при условии явки Пациента на прием).

3.2.5. При невозможности выполнения своих обязательств по срокам предоставления результата исследований в случае наличия технической возможности уведомить Пациента/Заказчика по контактным данным (телефон, электронный адрес) за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством, когда предоставление результатов исследований возможно только при предоставлении документа, удостоверяющего личность самого Пациента/Заказчика, и по выбору Пациента/Заказчика перенести выполнение исследований на более поздний срок либо возместить Пациенту/Заказчику сумму, уплаченную за услуги, оказание которых в срок не представилось возможным без каких-либо штрафных санкций.

3.2.6. В случае выявления обстоятельств, не позволяющих провести исследования, в том числе связанных с возможным нарушением Пациентом правил подготовки к сдаче анализов, уведомить Пациента/Заказчика о необходимости проведения их повторного взятия. В случае отказа Пациента/Заказчика от повторного взятия биоматериала, уплаченные за такое исследование денежные средства подлежат возврату Пациенту/Заказчику в полном объеме.

3.2.7. Пациент/Заказчик уведомлен и согласен, что в случае, если в процессе исследования будет выявлено, что биологический материал, предоставленный Пациентом/Заказчиком, не соответствует требованиям, предъявляемым к образцам (не соблюдены условия подготовки, сбора, хранения, транспортировки образцов; биологический материал загрязнен или полностью отсутствует, его количества недостаточно), услуга будет считаться оказанной, при этом повторное проведение исследования либо анализ новых (дополнительных) образцов биологического материала, производится за счет Пациента/Заказчика.

3.2.8. Информировать Пациента/Заказчика о назначениях и рекомендациях, которые необходимо соблюдать для сохранения достигнутого результата лечения, ознакомить с рекомендованным планом лечения.

3.2.9. Хранить врачебную тайну Пациента и не разглашать без согласия Пациента/Заказчика сведения о факте обращения Пациента за медицинской помощью, состоянии здоровья Пациента, диагнозе его заболевания или иные сведения, полученные при его обследовании и лечении за исключением случаев, когда в соответствии с законодательством Российской Федерации допускается предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина.

4. Условия оплаты и порядок расчетов

4.1. Стоимость предоставляемых услуг определяется прецедентом Исполнителя на момент оказания услуг.

4.2. Пациент/Заказчик оплачивает стоимость услуг в соответствии со сметой путем 100% предоплаты или по факту оказания услуг в зависимости от выбранного вида услуг. Оплата осуществляется наличными в кассу Исполнителя или по безналичному расчету.

4.3. Исполнитель по окончании оформления заказа обязан выдать на руки Пациенту/Заказчику чек контрольно-кассовой машины за исключением случаев, когда заказанные услуги оплачиваются за Пациента третьими лицами (работодатель, медицин-

ская организация, страховая компания, иные юридические лица), на основании отдельного договора с Исполнителем, выполняющим исследования биоматериала.

5. Ответственность Сторон

5.1. Исполнитель несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение условий Договора, несоблюдение требований, предъявляемых к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенным на территории Российской Федерации, а также в случае причинения вреда здоровью и жизни Пациента.

5.2. Пациент/Заказчик осознает, что взятие крови является проникающей манипуляцией, вследствие которой в силу особенностей организма конкретного человека взятие крови может быть невозможно изначально или после нескольких неудачных попыток, а также иметь различные последствия в виде гематом и т.п. В случае невозможности взятия крови Исполнитель возвращает Пациенту/Заказчику деньги, уплаченные за исследования, без каких-либо штрафных санкций.

5.3. Пациент/Заказчик осведомлен о том, что в ряде случаев для выполнения всех или части заказных исследований может возникнуть необходимость повторного (иногда неоднократного) взятия биологического материала. Решение о необходимости повторного взятия биологического материала принимается Исполнителем. Пациент/Заказчик может отказаться от повторного взятия биологического материала, в этом случае Исполнитель возвращает Пациенту/Заказчику деньги, уплаченные за исследования, проведение которых стало невозможным, без каких-либо штрафных санкций.

5.4. Исполнитель не несет ответственности за результаты оказания медицинских услуг в случаях несоблюдения Пациентом рекомендаций по лечению и совершения им иных действий, направленных на ухудшение своего здоровья, а также в случаях медицинского вмешательства третьих лиц после оказания услуг Исполнителем.

5.5. Исполнитель не несет ответственности, если до оказания медицинской услуги Пациент/Заказчик не исполнил обязанности по информированию медицинского персонала Исполнителя об аллергических реакциях Пациента, противопоказаниях, перенесенных им заболеваниях, если неэффективность оказанной медицинской услуги Пациенту или причиненный им вред явились следствием отсутствия у медицинского персонала Исполнителя такой информации.

5.6. Исполнитель не несет ответственности при возникновении осложнений у Пациента, о возможности которых Пациент/Заказчик был предупрежден до оказания медицинской услуги.

5.7. Исполнитель не несет ответственность за наступление побочных эффектов от применения лекарственных средств и препаратов, на возможность наступления которых изготовитель таких лекарственных средств и препаратов указывал в аннотации к ним.

5.8. В случае причинения ущерба имуществу Исполнителя Пациент/Заказчик обязан возместить причиненный ущерб в полном объеме.

5.9. В остальных случаях Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. Выдача результатов лабораторных исследований

6.1. Информация о готовности результатов исследования может быть направлена Пациенту/Заказчику в виде смс сообщения на указанный им номер телефона. Результаты исследований предоставляются в распечатанном виде в любом лабораторном отделении сети «ГЕМОТЕСТ» при предъявлении Договора и/или сметы, и/или кассового чека, или документа, удостоверяющего личность самого Пациента/Заказчика, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством, когда предоставление результатов исследований возможно только при предоставлении документа, удостоверяющего личность самого Пациента/Заказчика. Пациент/Заказчик имеет возможность ознакомиться с результатами исследований через сайт ООО «Лаборатория Гемотест» - www.gemotest.ru.

6.2. Результаты исследований могут быть направлены на указанную Пациентом/Заказчиком электронную почту и/или через мобильное приложение, переданы за дополнительную плату курьером. В данном случае все риски и последствия, связанные с не получением, не своевременным получением или возможным несанкционированным доступом третьих лиц к конфиденциальной информации при указанных выше способах передачи несет Пациент/Заказчик.

6.3. В случае несогласия с результатами исследований Пациент/Заказчик по своей инициативе может потребовать проведения повторного исследования по оспариваемым показателям, оформив письменную претензию. Решение о необходимости проведения повторных исследований принимает Исполнитель. Претензии по результатам исследований, качеству услуг и сервиса принимаются в лабораторных отделениях Исполнителя, по почте, телефонному номеру 8-800-550-13-13, посредством интернет-сайта, по e-mail: pretenzi@gemotest.ru в течение 14 календарных дней с момента обращения Пациента/Заказчика за медицинской услугой или передачи результата Пациенту/Заказчику, в противном случае, при нарушении указанного срока Исполнитель имеет право в рассмотрении претензии отказать.

6.4. Срок рассмотрения претензии составляет 10 календарных дней с момента регистрации претензии. В случае необходимости повторного исследования срок ответа на претензию увеличивается на количество дней исследования, указанного в прецеденте.

6.5. Если в результате повторного исследования расхождения не превышают допустимый коэффициент вариации, результаты обоих исследований признаются корректными, и возврат денежных средств Пациенту/Заказчику не производится.

6.6. Если в результате повторного исследования между первым и вторым результатом выявлены расхождения, очевидно и достоверно свидетельствующие о допущенной ошибке Исполнителя, возврат денежных средств Пациенту/Заказчику производится в