

СОГЛАСИЕ
на порядок и условия проведения исследования по артикулу 00880
"Комплексное исследование эякулята с расширенной оценкой морфологии по Крюгеру (строгие критерии)"

Я, _____, _____ года рождения,
(фамилия, имя, отчество пациента)

настоящим подтверждаю что информирован о следующем порядке и условиях выполнения исследования по артикулу 00880 "Комплексное исследование эякулята с расширенной оценкой морфологии по Крюгеру (строгие критерии)":

1. Для выполнения вышеуказанного исследования требуется достаточное количество сперматозоидов в сданном пациентом биоматериале (не менее 200 клеток сперматозоидов в препарате).

В том случае, когда в биоматериале пациента будет менее 200 клеток сперматозоидов в каждом дубликate (на втором предметном стекле), исследование будет проводится без оценки по строгим критериям. Это означает, что пациенту будет выполнено исследование только по имеющимся клеткам и выдан бланк заключения по артикулу 00881 "Комплексное исследование эякулята".

В таком случае, денежные средства за разницу в стоимости между артикулами 00880 "Комплексное исследование эякулята с расширенной оценкой морфологии по Крюгеру (строгие критерии)" и 00881 "Комплексное исследование эякулята" не возвращаются.

2. Мною были заданы персоналу все интересующие меня вопросы о порядке и условиях исследования и были получены исчерпывающие ответы и разъяснения в доступной для меня форме.

3. Я понимаю, что мне предоставлена возможность получать результаты диагностического обследования с использованием современных технических средств передачи информации и ответственность за неверно указанные мною номер телефона, адрес электронной почты и другие контактные данные лежит на мне.

4. Я внимательно ознакомился с данным документом, имеющим юридическую силу и принимаю решение о добровольном согласии на выполнение исследования по артикулу 00880 "Комплексное исследование эякулята с расширенной оценкой морфологии по Крюгеру (строгие критерии)" на предложенных условиях.

Подпись пациента _____ (ФИО)

Медицинский работник _____
(должность, ФИО медицинского работника)

« ____ » _____ 20 ____ г.