



CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh Phúc

GIẤY THÔNG BÁO CHI PHÍ MỔ

TRUNG TÂM TIM MẠCH - BỆNH VIỆN E xin thông báo cho gia đình bệnh nhân, các cơ quan, tổ chức từ thiện được biết:

Họ và tên bệnh nhân..... Nguyễn Võ An Nhi..... Tuổi..... 18 ngày tuổi

Địa chỉ: Lộc Hà - Hà Tĩnh.....

Chẩn đoán: Sinh lý tim bẩm, TP 2 động cơ A.G.M. / Tim bên P

Dự kiến phương pháp mổ:.....

..... P.T. B-T Shunt.....

Được TRUNG TÂM TIM MẠCH BỆNH VIỆN E nhận vào viện để điều trị, phẫu thuật ngày..... 8..... /..... 12..... /20..... 23.....

Dự kiến chi phí cho ca phẫu thuật:..... 90.000.000..... đồng.

(Bằng chữ:..... Chín mươi triệu đồng.....)

Dự kiến mức bảo hiểm y tế chi trả:..... 40.000.000..... đồng.

Bệnh nhân có BHYT sẽ được hưởng đầy đủ chế độ BHYT theo quy định.

Hà Nội, ngày... 20... tháng... 12... năm 2023...

Handwritten signature

Ths Nguyễn Băng Việt