



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..... Lê Trung Hiếu..... Tuổi..... 2 th.....

Địa chỉ:..... Bình Giang - Hải Dương.....

Chẩn đoán..... Thông liên thất - Côn ỒM - ALDMP.....

Dự kiến phương pháp mổ:.....  
..... PT Sửa toàn bộ.....

Được TRUNG TÂM TIM MẠCH BỆNH VIỆN E nhận vào viện để điều trị, phẫu thuật ngày... 10... /... 5... /2023..

Dự kiến chi phí cho ca phẫu thuật:..... 80.000.000..... đồng.

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

Dự kiến mức bảo hiểm y tế chi trả:..... 30.000.000..... đồng.

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

Hà Nội, ngày... 9... tháng... 5... năm 2023...

*Ba*

Ths Bs Lương Tuấn Bảo