



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..... Lương Thanh Diệp..... Tuổi..... 2 th.....

Địa chỉ:..... Bắc Giang.....

Chẩn đoán..... Thông liên thất.....

Dự kiến phương pháp mổ:.....

..... PT và thông liên thất.....

Được TRUNG TÂM TIM MẠCH BỆNH VIỆN E nhận vào viện để điều trị, phẫu thuật ngày..... 27...../..... 11...../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..... 27..... tháng..... 11..... năm 2023.....

Ths.BS Lương Thị Như Huyền