

Дата выпуска: 17.05.2026

Дата печати: 17.05.2026

Номер: 31309048

Имя пациента: Савва

Фамилия пациента: Муравьев

Идентификационный номер: з-10152341

Номер паспорта/ Национальность: 675968576

Настоящим удостоверяется, что упомянутый выше пациент нуждается в медицинских услугах стоимостью 13,176.00 долларов США.

Код услуги	Наименование услуги	Имя врача	Количество	Стоимость в долларах	Итоговая стоимость
999844	Госпитализация		1	2,786	2,786
999777	Консультация специалиста	Проф. Хидас	1	696	696
999777	Консультация специалиста	Др. Каравани	1	696	696
999777	Консультация специалиста	Др. Мандель	1	696	696
153224	Тонкоигольная аспирация ткани яичка		1	4,587	4,587
153071	Криоконсервация спермы на 1 год		1	576	576
233837	Ревизия патологии		1	1,365	1,365
997660	Катетер Хикмана	Др. Лукес	1	1,774	1,774
Итого					13,176

Данное предложение действительно только в том случае, если оно проштамповано оригинальной печатью «Хадассы» и подписано представителем отдела международных пациентов.

Согласно израильскому законодательству, оплата наличными ограничена ценовыми предложениями, которые не превышают 40,000 шекелей или эквивалент в иностранной валюте на день оплаты.

1. Данное предложение не является окончательным и зависит от выполненной процедуры и/или фактического количества дней госпитализации/процедур/имплантатов.

Окончательная цена будет определена в соответствии с проводимой процедурой.

Данное предложение действительно в течение 90 дней.

Дополнительные расходы могут быть необходимы в связи с дополнительными исследованиями и/или процедурами, которые могут возникнуть в ходе предполагаемой медицинской помощи. Затраты на дополнительные исследования и/или процедуры будут взиматься в зависимости от курса «Хадассы» на момент оказания медицинских услуг.

2. Обратите внимание на следующее:

A. Пожалуйста, не забудьте взять с собой паспорт, который является обязательным для регистрации.

B. За дополнительные дни госпитализации взимается плата в размере 2,786.00 долларов США в сутки.

C. Дни, требующие госпитализации в ОИТ (отделение интенсивной терапии), будут взиматься в дополнение к сбору в разделе B, из расчета 5,890.00 долларов США в сутки.

D. Если пациент несовершеннолетний или не может принимать решения самостоятельно, родитель или законный опекун должен присутствовать.

3. Оплата:

A. Требуется полная оплата в размере 13,176.00 долларов США до начала лечения.

B. Для Вашего удобства можно сделать банковский перевод на счет медицинской организации «Хадасса». Пожалуйста, имейте в виду, что для зачисления средств на счет больницы требуется приблизительно 3-5 рабочих дней.

C. В данных случаях оплата должна производиться по адресу:

Hadassah Medical Organization

СВИФТ-код: POALILITXXX

BANK HAPOLIM, #436, HAROKMIM ST, 26, HOLON. ISRAEL

IBAN: IL410124360000000025000

Номер счета: 25000

Пожалуйста отправьте копию банковского перевода (свифт) по электронной почте:

INTERNATIONAL@hadassah.org.il

Мы рекомендуем вам связаться с нами, если вам нужна дополнительная информация или помощь по адресу: bid@hadassah.org.il.

Искренне Ваш,

Международный Отдел

Университетская Клиника «Хадасса»