

Ознакомьтесь с приведенными ниже расчетной стоимостью и сведениями о лечении

ИМЯ ПАЦИЕНТА	ДАНИС ХАМИДОВ	
ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ МЕСТО ЛЕЧЕНИЯ	КЛИНИКА МЕДИКАЛ ПАРК БАХЧЕЛИЭВЛЕР при УНИВЕРСИТЕТЕ АЛТЫНБАШ	ОТДЕЛЕНИЕ ГЕМАТОЛОГИИ ПРОФЕССОР, ДР. ДЖЕЙХУН БОЗКУРТ ПРОФЕССОР, ДР. ТУНЧ ФЫШГЫН
ПРЕДЛАГАЕМОЕ ЛЕЧЕНИЕ	MIBG ТЕРАПИЯ  АУТОЛОГИЧЕСКАЯ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ КОСТНОГО МОЗГА	
<b>ЛЕЧЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ:</b>		
<p><b>MIBG ТЕРАПИЯ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Консультация у доктора</li> <li>• Введение препарата и наблюдение</li> <li>• 1 день госпитализации в изолированной палате</li> <li>• 1 Проживание сопровождающего лица в палате пациента</li> </ul> <p><b>ИТОГО: 12.500 ЕВРО</b></p> <p><b>ПЕРВАЯ АУТОЛОГИЧЕСКАЯ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ КОСТНОГО МОЗГА</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 дней стандартного номера, плата за уход, плата за обслуживание</li> <li>• Оплата доктору (хирург, помощник хирурга, анестезиолог)</li> <li>• Оплата операционной</li> <li>• Лабораторные и радиологические исследования, связанные с процедурой (предварительные тесты)</li> <li>• Медицинское оборудование и принадлежности, необходимые для процедуры</li> <li>• Препараты, связанные с процедурой</li> <li>• 1 Проживание сопровождающего лица в палате пациента</li> <li>• 30 дней амбулаторного наблюдения после выписки</li> </ul> <p><b>TOTAL: 35.000 ЕВРО</b></p> <p><b>ВТОРАЯ АУТОЛОГИЧЕСКАЯ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ КОСТНОГО МОЗГА</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 дней стандартного номера, плата за уход, плата за обслуживание</li> <li>• Оплата доктору (хирург, помощник хирурга, анестезиолог)</li> <li>• Оплата операционной</li> <li>• Лабораторные и радиологические исследования, связанные с процедурой (предварительные тесты)</li> <li>• Медицинское оборудование и принадлежности, необходимые для процедуры</li> <li>• Препараты, связанные с процедурой</li> <li>• 1 Проживание сопровождающего лица в палате пациента</li> <li>• 30 дней амбулаторного наблюдения после выписки</li> </ul> <p><b>TOTAL: 30.000 ЕВРО</b></p> <p><i>Если пациент нуждается в дополнительной госпитализации в стандартной палате, стоимость на 1 день составляет 600 USD (включая постель, наблюдение, обычные анализы крови)</i></p> <p><i>Если пациент нуждается в дополнительной госпитализации в отделении интенсивной терапии (интенсивная терапия), стоимость на 1 день составляет 2.000 USD (включая постель, наблюдение, мониторинг в отделении интенсивной терапии)</i></p>		
ПРЕДПОЛАГАЕМАЯ СТОИМОСТЬ:	12.500 + 35.000 + 30.000 ЕВРО	
<b>Пакет не включает:</b>		

	<p>Плату за пребывание в стационаре по истечении указанного количества дней пребывания в больнице                  Медицинские препараты и лечение в отношении заболеваний, существовавших до проведения процедуры или не связанных с ней                  Личные расходы, такие как телефонные звонки, обслуживание в палате и т.д.                  Лекарственные препараты и материалы, предназначенные для использования после выписки из больницы                  В отношении дополнительных услуг или предметов, не включенных в настоящий пакет, будут применены согласованные больничные расценки</p>
<p><b>Дополнительные сведения о лечении:</b></p>	
<p>✓</p>	<p>Бесплатные переводческие услуги                  Бесплатные трансферы аэропорт-гостиница-больница                  Сопровождающее лицо не может пользоваться палатой пациента во время пребывания в БИТ                  Потребность в дальнейших процедурах, помимо тех, которые предусмотрены планом лечения, упомянутым выше, будет оцениваться на основании клинического обследования и состояния пациента.</p>
<p><b>Финансы</b></p>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>Ожидается, что платные пациенты выполнят все платежи за медицинское обслуживание до, либо во время первого посещения. Вы можете заплатить посредством кредитной карты, денежного перевода или перевести средства с помощью банковской электронной связи. Во время лечения, осуществления ухода или в процессе выздоровления окончательное состояние счета на оплату будет проверяться с недельными интервалами для того, чтобы определить, нужны ли какие-либо дополнительные платежи помимо предполагаемой суммы расходов, а необходимые платежи будут взиматься в соответствии с такой проверкой.</li> <li>Для пациентов, которые имеют международную страховку: просим вас связаться с вашим международным координатором, чтобы подтвердить наличие права на получение страхового возмещения и разрешение на посещение, когда вы получите это письмо.</li> <li>Любая сумма или кредит, оставшиеся на вашем счете после отъезда, будут внесены в дебет или кредит кредитной карты, номер которой указан в личном деле.</li> <li>Ответственность за оплату перевозки пациента в другое место воздушным или наземным медицинским транспортом в случае возникновения необходимости, либо после завершения лечебного процесса, должна рассматриваться заранее и возлагаться на пациента / юридического представителя пациента.</li> </ol> <p><b>Подпись:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Указанные выше затраты являются ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМИ в рамках предусмотренного плана лечения и необходимы только в качестве ориентира, чтобы помочь вам спланировать вашу поездку. Фактические окончательные расходы могут отличаться от начальной предварительной суммы.</li> <li>Такие предварительные расходы не включают какие-либо изменения стоимости, вызванные какими-либо осложнениями.</li> <li>Цены пакетов услуг не включают патологию, обслуживание и стоимость специальных материалов.</li> <li>Представленные выше цены, будучи выраженными в валютах, отличных от ТЛ (турецкая лира), могут изменяться в соответствии с ежедневными колебаниями курса.</li> </ul> <p>Настоящим документом я, ....., удостоверяю, что я со всей ясностью понимаю политику Бюро обслуживания иностранных пациентов Группы больниц Медикал Парк в части планирования лечения и обслуживания, и гарантирую осуществить свои платежи в соответствии с порядком оплаты Группы больниц Медикал Парк.</p> <p>Фамилия – Имя: _____ Подпись: _____</p>	

Это предполагаемая стоимость рекомендуемых обследований и процедур.

Указанная цена может изменяться в зависимости от индивидуального диагноза и любых существующих медицинских осложнений, а также любых дополнительных или специализированных услуг, предоставленных лечащими врачами. Also the USD price may vary according to the exchange rate of USD/TL.

03.04.2024

БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ: Владелец счета (Головной офис): MLP Sağlık Hizmetleri A.Ş. / АО «МЛП Сағлык Хизметлери А. Ш.»

НАЗВАНИЕ БАНКА	НАИМЕНОВАНИЕ ФИЛИАЛА	ВАЛЮТА:	№ СЧЕТА	№ IBAN	КОД SWIFT
DENİZBAN K	AVRUPA KURUMSAL-3390	ДОЛЛ.СШ A	2459657-352	TR120013400000245965700002	DENITRISXXX

BANK ACCOUNT DETAILS: Account owner (Head Office): MLP Sağlık Hizmetleri A.Ş.

BANK NAME	BRANCH NAME	ACCOUNT NO	IBAN NO FOR EURO	SWIFT CODE
DENİZBANK	AVRUPA KURUMSAL-3390	2459657-353	TR120013400000245965700003	DENITRISXXX

**MLP SAĞLIK HİZMETLERİ A.Ş.**

Otakçılar Cad. Flatoşis İstanbul No:78  
Kat:3 D Blok No:103 Eşup 7 İSTANBUL  
Büyük Mükellefler V.D. 613 058 2094