

Университетская Клиника «Хадасса»

Международный отдел

Дата выпуска: 05.04.2026

Дата печати: 05.04.2026

Регистрационный номер: 55042532

Имя пациента: Максим

Фамилия пациента: Рубцов

Идентификационный номер: з-6899335

Номер паспорта пациента/ Национальность: 670080877

Ориентировочная стоимость пакета услуг после проведения трансплантации костного мозга

Будем рады принять Вас в нашем медицинском центре.

В соответствии с вашим запросом, пожалуйста, ознакомьтесь с ниже указанной ориентировочной стоимостью.

Данное предложение составлено на основании медицинских документов, предоставленных пациентом.

A. Процедура: Пакет услуг после проведения трансплантации костного мозга

B. Детали*

Код услуги	Наименование услуги	Имя врача	Количество	Стоимость в долларах
149727	Дополнительные три месяца медицинских услуг после проведения трансплантации (Пакет госпитализации)		1	51,950.00
999343	Проживание/ размещение** (для пациента и сопровождающего лица)		3	3,150.00
Итоговая стоимость				55,100.00

Включает до 30 дней госпитализации.

Лимит на медицинские препараты – до 5,500.00 долларов США.

* Указанные цены действительны в течение 90 дней.

** Стоимость проживания по истечению 3 месяцев будет составлять 1,050.00 долларов США в месяц.

Стоимость трансплантации включает:

1. Госпитализация, препараты крови
2. Дневной стационар, медицинские препараты

В стоимость трансплантации не включено:

1. В стоимость пакета не входит лечение зубов.
2. В стоимость пакета не входит полноэкзомное секвенирование.
3. Процедуры плазмафереза.

Пожалуйста, обратите внимание:

- Дополнительные дни госпитализации будут взиматься из расчета 2, 500.00 долларов США в сутки.
- Дни, требующие госпитализации в ОИТ (отделение интенсивной терапии), будут взиматься в дополнение к плате за день госпитализации выше, из расчета 5, 400.00 долларов США в сутки.
- В случае, если требуется дополнительный трехмесячный пакет госпитализации (свыше 6 месяцев), его стоимость будет составлять 55,100.00 долларов США, продолжительность госпитализации будет ограничена 30 днями, а стоимость медикаментов будет ограничена 5,500.00 долларами США. Не включает процедуры плазмафереза.
- Любая дополнительная операция, кроме трансплантации, будет рассчитана в соответствии с актуальной стоимостью.
- Данное ценовое предложение может быть изменено на основе медицинского плана лечащих врачей.
- Дополнительные расходы на обследование и/или процедуры могут возникнуть в ходе оказания медицинской помощи. Расходы на дополнительное обследование и/или процедуры будут взиматься в соответствии с актуальным курсом клиники «Хадасса» на момент лечения.

С. Оплата:

Требуется полная оплата в размере 55, 100.00 долларов США до начала лечения.

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 рабочих дня.

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

Искренне Ваш,

Международный Отдел

Университетская Клиника «Хадасса»