



Founded by Hadassah, the Women's Zionist Organization of America

Hadassah University Hospital
International Patient Department
Private Consultation Service

Patient First Name: MAXIM
Patient Last Name: TITOV
Record Number: Z-3600355
Passport Number/Nationality: 765859008

Date of Issue: 19/04/2022
Print date: 18/07/2022
Reference #1 (hospitalizations): 30345556
Reference #2 (ambulatory): 51650689

This is to certify that the patient listed above is in need of medical services costing 197,683 EUR

Service code	Service name	Doctor's Name	Amount	Unit cost EUR	Total cost in EUR
999001	HOSPITALIZATION		45	1,996	89,820
999101	PICU		10	3,457	34,570
999001	EXTRA HOSPITALIZATION		10	1,996	19,960
999777	PRIVATE CONSULTATION	Dr. Gal Goldstein	14	587	8,218
887	PEDIATRIC CHEMOTHERAPY ONCOLOGY DAYCARE		24	1,387	33,288
999403	PHARMACEUTICALS		3	684	2,052
684	PEDIATRIC CLINIC HEMATO-ONCOLOGY DAYCARE		25	391	9,775
Total cost					197,683

This quote is valid only if stamped with an original Hadassah seal and signed by an International Patient Department representative.

According to the Israeli law, cash payment is limited to price offers that do not exceed 55,000 NIS, or the equivalent in foreign currency on the day of payment.

This quote is not final and is dependent upon the procedure that is performed, and/or the actual number of hospitalization days/procedures/implants.

The final price will be determined in accordance with the actual procedure that is performed.

This quote is valid for 90 days.

Experience
the new
Hadassah

Additional costs may be incurred for additional testing and/or procedures that may arise throughout the anticipated medical care. Costs for additional testing and/or procedures will be charged based on Hadassah's rate at the time of the treatment.

Please note the following:

1. Please make sure to bring your passport which is mandatory for registration.
2. Additional hospitalization days will be charged at the rate of **1,996.00 EUR** per day.
3. Any days requiring hospitalization in the ICU (Intensive Care Unit) will be charged in addition to the charge in section 2 at the rate of **3457.00 EUR** per day
4. If the patient is a minor or unable to make decisions for himself, a parent or legal guardian must be present.

C. Payment:

Full payment of **197,683 EUR** is required prior to the initial treatment.

For your convenience, a bank transfer can be made

to the Hadassah Medical Organization account. (Please keep in mind that it takes approximately 3-5 business days to credit the hospital's account).

Payment should be made payable to:

Hadassah Medical organization- swift code **POALITXXX**,

Bank Hapoalim, #436, Harokmim St. 26, Holon, Israel.

IBAN CODE: IL410124360000000025000

Account Number 25000

Please send a copy of your bank transfer (swift) to: International@hadassah.org.il

Please do not hesitate to contact us if you require any additional information or assistance via mail to bid@hadassah.org.il

Sincerely,

International Patient Department

Experience
the new
Hadassah

Hadassah University Medical Center



**INTERNATIONAL
PATIENT
DEPARTMENT**

Hadassah Medical Organization (PBC)

Ein Kerem
P.O.B. 12000, Jerusalem 9112001, Israel
Mount Scopus (Har Hatzofim)
P.O.B. 24035, Jerusalem 9124001, Israel
www.hadassah.org.il

Имя пациента: Максим	Дата выпуска: 19/04/2022
Фамилия пациента: Титов	Дата печати: 18/07/2022
Номер записи: Z-3600355 Паспорт: 765859008	Референс #1 (госпитализаци и): 30345556 Референс #2 (амбулатория) 51650689

Данный счет подтверждает, что пациент нуждается в медицинских услугах стоимостью в **197,683 евро**.

Код услуги	Название услуги	Имя доктора	Количество	Стоимость в евро	Общая стоимость в евро
999001	ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ		45	1,996	89,820
999101	РЕАНИМАЦИЯ		10	3,457	34,570
999001	ЭКСТР.ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ		10	1,996	19,960
999777	ЧАСТНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ	Др. Гольдштейн	14	587	8,218
887	ДЕТСКАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ ОНКОЛОГ. СТАЦИОНАР		24	1,387	33,288
999403	ЛЕКАРСТВА		3	684	2,052
684	ДЕТСКИЙ СТАЦИОНАР ГЕМАТООНКОЛОГИИ		25	391	9,775
Общая стоимость					197,683

Это коммерческое предложение действительно только в том случае, если оно скреплено оригинальной печатью Хадассы и подписано представителем международной организации по лечению пациентов.

В соответствии с израильским законодательством, оплата наличными ограничивается ценовыми предложениями и не превышает 55 000 шекелей или эквивалента в иностранной валюте по курсу на день оплаты. Это коммерческое предложение не является окончательным и зависит от выполняемой процедуры и/или фактического количества дней госпитализации /процедур/имплантов и тд.

Окончательная стоимость будет определена согласно выполненной процедуры.

Это предложение действительно в течение 90 дней.

Дополнительные расходы на исследования и/или процедуры могут возникнуть в ходе оказания медицинской помощи.

Расходы на дополнительное исследования и/или процедуры будут взиматься в зависимости от тарифа Клиники Хадассы на момент лечения

Пожалуйста, обратите внимание на следующее:

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

За дополнительные дни госпитализации взимается плата в размере 1 996 евро в день.

За любые дни, требующие госпитализации в ICU (отделение интенсивной терапии), взимается дополнительная плата к оплате, указанной в разделе 2, в размере 3457 евро в день.

2. Если пациент несовершеннолетний или не может самостоятельно принимать решения, необходимо присутствие родителя или законного опекуна.

Оплата:

До первоначального лечения требуется полная оплата в размере 197,683 евро.

Для удобства "банковский перевод" может быть сделан на счет медицинской организации Хадасса. (Пожалуйста, имейте в виду, что для зачисления средств на счет больницы требуется примерно 3-5 рабочих дней).

Реквизиты :

Hadassah Medical Organization — Swift Code POALILITXXX
BANK HAPROALIM, #436, HAROKMIM ST. 26, HOLON,
ISRAEL IBAN CODE: IL410124360000000025000
Account number: 25000.

Please fax a copy of your bank transfer to fax #972-2-6779577

Or by email [.billing@hadassah.org.il](mailto:billing@hadassah.org.il)





Founded by Hadassah, the Women's Zionist Organization of America

Patient First Name: MAKSIM
Patient Last Name: TITOV
Record Number: Z- 3600355
Passport Number/Nationality: 661046014

Date of Issue: 12.07.2022
Print date: 12.07.2022
Reference: 51463307

This is to certify that the patient listed above is in need of medical services costing 50,894 EUR

Service code	Service name	Doctor's Name	Number of units	Unit cost EUR	Total cost EUR
997752	SIMULATION COMPLICATED	DR. WYGODA	1	2,754	2,754
288805	RADIOTHERAPY,SARCOMA, EXTREMITIES ,IMRT		1	27,155	27,155
822	NURSE		1	40	40
123008	SEDATION		28	645	18,060
999777	PRIVATE CONSULTATION		5	577	2,885
	TOTAL CHARGES				50,894

This quote is valid only if stamped with an original Hadassah seal and signed by an International Patient Department representative.

According to the Israeli law, cash payment is limited to price offers that do not exceed 55,000 NIS or the equivalent in foreign currency on the day of payment.

This quote is not final and is dependent upon the procedure that is performed, and/or the actual number of hospitalization days/procedures/implants.

The final price will be determined in accordance with the actual procedure that is performed.

This quote is valid for 90 days.

Additional costs may be incurred for additional testing and/or procedures that may arise throughout the anticipated medical care. Costs for additional testing and/or procedures will be charged based on Hadassah's rate at the time of the treatment.

Experience
the new
Hadassah

Hadassah Medical Organization (PBC)

Ein Kerem
P.O.B. 12000, Jerusalem 9112001, Israel
Mount Scopus (Har Hatzofim)
P.O.B. 24035, Jerusalem 9124001, Israel
www.hadassah.org.il

Please note the following:

1. Please make sure to bring your passport, which is mandatory for registration.

Additional hospitalization days will be charged at the rate of 2000 USD per day. Any days requiring hospitalization in the ICU (Intensive Care Unit) will be charged in addition to the charge in section 2 at the rate of 3,500 USD per day

2. If the patient is a minor or unable to make decisions for himself, a parent or legal guardian must be present.

C. Payment:

Full payment of **50,894 EUR** is required prior to the initial treatment.

For your convenience, a bank transfer can be made to the Hadassah Medical Organization account. (Please keep in mind that it takes approximately 3-5 business days to credit the hospital's account).

Payment should be made payable to:

Hadassah Medical organization- swift code POALILITXXX,

Bank Hapoalim, #436, Harokmim St. 26, Holon, Israel.

IBAN CODE: IL41012436000000025000

Account Number 25000

Please send a copy of your bank transfer (swift) to: International@hadassah.org.il

Please do not hesitate to contact us if you require any additional information or assistance via mail to bid@hadassah.org.il

Sincerely,

International Patient Department



Hadassah University Medical Center
**INTERNATIONAL
DEPARTMENT**

Experience
the new
Hadassah

Имя пациента: Максим	Дата выпуска 12.07.2022
Фамилия пациента: Титов	Дата печати: 12.07.2022
Номер записи: Z- 3600355 Паспорт: 661046014	Референс: 51463307

Данный счет подтверждает, что пациент нуждается в медицинских услугах стоимостью в 50,894 евро.

Код услуги	Название услуги	Имя доктора	Количество	Стоимость в долларах	Общая стоимость в долларах
997752	СИМУЛЯЦИЯ	ДР.ВИГОДА	1	2,754	2,754
288805	РАДИОТЕРАПИЯ		1	27,155	27,155
822	МЕД.ПЕРСОНАЛ		1	40	40
123008	СЕДАЦИЯ		28	645	18,060
999777	ЧАСТНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ		5	577	2,885
	ОБЩАЯ СТОИМОСТЬ				50,894

Это коммерческое предложение действительно только в том случае, если оно скреплено оригинальной печатью Хадассы и подписано представителем международной организации по лечению пациентов.

В соответствии с израильским законодательством, оплата наличными ограничивается ценовыми предложениями и не превышает 55 000 шекелей или эквивалента в иностранной валюте по курсу на день оплаты. Это коммерческое предложение не является окончательным и зависит от выполняемой процедуры и/или фактического количества дней госпитализации /процедур/имплантов и тд.

Окончательная стоимость будет определена согласно выполненной процедуры.

Это предложение действительно в течение 90 дней.

Дополнительные расходы на исследования и/или процедуры могут возникнуть в ходе оказания медицинской помощи.

Расходы на дополнительное исследования и/или процедуры будут взиматься в зависимости от тарифа Клиники Хадассы на момент лечения.

Пожалуйста, обратите внимание на следующее:

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

За дополнительные дни госпитализации взимается плата в размере 2000 долларов в день.

За любые дни, требующие госпитализации в ICU (отделение интенсивной терапии), взимается дополнительная плата к оплате, указанной в разделе 2, в размере 3500 долларов в день.

2. Если пациент несовершеннолетний или не может самостоятельно принимать решения, необходимо присутствие родителя или законного опекуна.

Оплата:

До первоначального лечения требуется полная оплата в размере **50 894 евро**.

Для удобства "банковский перевод" может быть сделан на счет медицинской организации Хадасса. (Пожалуйста, имейте в виду, что для зачисления средств на счет больницы требуется примерно 3-5 рабочих дней).

Реквизиты :

Hadassah Medical organization- Swift code POALILITXXX

Bank Napoalim, Tel Aviv, Israel.

IBAN CODE: IL410124360000000025000

Account Number 25000

Пожалуйста, отправьте копию SWIFT- кода на почту : International@hadassah.org.il

Пожалуйста, обращайтесь к нам за всей дополнительной информацией.

□