



Приложение к Договору

дата составления 23 марта 2023

**Предварительный
расчет стоимости медицинских услуг
Ф.И.О. пациента Ким Валентина Егоровна
дата рождения 08.02.2015**

В отделение Хирургия

№ п/п	Наименование услуг	кол-во	Стоимость
1	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения	1	2300
2	Койко-день в отделение с офтальмологическим профилем	2	9460
3	Консультация врача-офтальмолога первичная	1	2300
4	Осмотр (консультация) врачом-анестезиологом-реаниматологом первичный	1	2300
5	Биомикроскопия глаза	2	1700
6	Авторефрактометрия с узким зрачком	1	580
7	Офтальмоскопия	2	1490
8	Измерение угла косоглазия	1	590
9	Комбинированный ингаляционный наркоз (степень риска 2) за первый час при манипуляции/ исследовании/ операции	30мин	3150
10	Катетеризация кубитальной и других периферических вен	1	900
11	Определение основных групп крови А, В, 0 (фенотипирование Rh, группа крови, резус-принадлежность, аллоиммунные антитела)	1	2550
12	Хемоденервация глазодвигательных мышц(одного глаза)	2	60000
13	Препарат ботулотоксина типа А "Botox" 100 Ед	1	12680
14	*Лекарственные препараты		
	Итоговая сумма		100000

*В случае использования дорогостоящих препаратов в ходе лечения, стоимость расчета будет увеличена

Пациент

_____расшифровка подписи

Расчет составил(а)

С.Л.Данилкина

