

Universitätsmedizin Greifswald, Fleischmannstr. 8, 17489 Greifswald

**Svetlana Potapova**

**ul. Kosulinskiy 10, kv. 77**  
**305038 Kursk**  
**RU**

**Cost Estimate No:0000100715**  
Immunotherapy

**Patient information**

Patient No.:

Last name: Potapov  
First name: Stepan

Date of birth: 11.04.2018

**Commercial board**

**Departement patient management**

Head: Kathleen Engelmann

Your contact person: Tamara Usichenko  
Date: 26.05.2020  
Tel.: 03834 86-5184 Fax: 03834 86-5186  
Email: tamara.usichenko@med.uni-greifswald.de  
Tax office Greifswald: Tax number: 084/144/02853  
VAT-code: DE 227825354  
Bank Details: Sparkasse Vorpommern  
Bank Code: 15050500  
Account No.: 230010210  
BIC-CODE: NOLADE21GRW  
IBAN: DE62150505000230010210

**Cost estimate for inpatient treatment at the Universitätsmedizin Greifswald**

Dear Family Potapov,

You or a member of your family need inpatient treatment in our house the Universitätsmedizin Greifswald.

You will bear the costs of treatment yourself.

The general hospital costs will be invoiced in line with the diagnosis and services and according to the valid provisions of the Law on Hospital Fees (KHEntgG Krankenhausentgeltgesetz).

**Planned duration of treatment:** approximately 180 days.

**The following diagnoses were settled down:**

Code	Description
C48.8	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend

**The following surgeries are planned**

Code	Description
------	-------------

Code	Description
8-547.0	Mit nicht modifizierten Antikörpern: Andere Immuntherapie
8-547.2	Mit Immunmodulatoren: Andere Immuntherapie

**The listed costs include the costs for the following services:**

Code	Description	Amount	Fee rate	Price in Euro	Total in Euro
------	-------------	--------	----------	---------------	---------------

**The following services are also included**

- Medication
- Labor costs
- Accompanying person
- Treatment by the head of the department
- Interpreter
- Administrative costs

Costs net	310.000,00	EUR
Tax	0,00	EUR
<b>Costs total</b>	<b>310.000,00</b>	<b>EUR</b>

This cost estimate is valid for 6 months.

! Please note, that the final costs are depend on the treatment process and that possible complication may lead to an increase of these !

If the costs are not paid completely or partly by a recognized go-to guy/third party (e.g. German health insurances for patients from EU/EWR-states or convention, embassy, associations), you will be obliged to pay the costs yourself.

Please note, that in case of self-payment you have to pay for the treatment costs before starting therapy via bank transfer. Please, pay attention to the processing time at the bank. Submitted foreign checks are not accepted

Our bank account details are: Universitätsmedizin Greifswald

Sparkasse Vorpommern

Bank code 15050500

Account No. 230010210

BIC Code: NOLADE21GRW

IBAN: DE62 1505 0500 0230 0102 10

Purpose: Kovo.-Nr. 0000100715

If the costs are paid by a recognized go-to guy/third party, you will have to provide a patient-related letter of assumption of costs at the day of in-patient admission at the Universitätsmedizin Greifswald.

General standard terms and conditions of the Universitätsmedizin Greifswald are valid.

If the services calculated are not used, any surplus of the fees paid in advance will be refunded.

Yours sincerely

Clinic director

Patient Management

Tamara Usichenko



Kathleen Engelmann

Head of department Patient Management

Universitätsmedizin Greifswald · Fleischmannstraße 8 · 17475 Greifswald

Светлана Потапова  
ул. Косулинский 10, кв. 77  
305038 Курск  
РФ

**Номер сметы:** 0000100715  
Иммунотерапия

**Информация о пациенте**  
Номер пациента:

Фамилия: Потапов  
Имя: Степан

Дата рождения: 11.04.2018

**Kaufmännischer Vorstand**  
**Geschäftsbereich Patientenmanagement**  
Leitung: Kathleen Engelmann

Ihr Ansprechpartner:	Tamara Usichenko
Datum:	26.05.2020
Tel.: 03834 86-5184	Fax: 03834 86-5186
Finanzamt Greifswald:	Steuer-Nr. 084/144/02853
	UST-ID-Nr. DE 227825354
Bankverbindung:	Sparkasse Vorpommern
BIC-CODE:	NOLADE21GRW
IBAN:	DE62150505000230010210

**Перевод сметы расходов на стационарное лечение в университетской Клинике г. Грайсвальда**

Уважаемая семья Потаповых,

Вы высказали желание о том, чтобы Ваш ребенок был помещен в стационар нашей детской клиники с целью прохождения курса терапии. Больничные расходы Вы будете нести самостоятельно. Заложенные в смету больничные расходы рассчитаны согласно диагнозу ребенка и предполагаемым процедурам на основании Закона о больничных расходах (KHEntgG).

**Продолжительность лечения: около 180 дней**

**Был поставлен следующий диагноз:**

<b>Код</b>	<b>Описание</b>
C48.8	Злокачественное новообразование забрюшинного пространства и Брюшины, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций

**Планируются следующие процедуры**

<b>Код</b>	<b>Описание</b>
8-547.0	Иммунотерапия с помощью немодифицированных антител
8-547.2	Иммунотерапия с помощью иммуномодуляторов

В итоговую сумму включены следующие услуги:

- медикаменты
- лабораторные анализы
- размещение и питание сопровождающего лица
- услуги директора клиники
- услуги переводчика
- административные услуги

Стоимость нетто	310.000,00 евро
Налоги	0,00 евро
<b>Итого</b>	<b>310.000,00 евро</b>

Эта смета действительна в течение 6-ти месяцев со дня ее составления.

**! Пожалуйста, обратите внимание, что величина больничных расходов зависит от хода лечения, и в случае возникновения осложнений общие расходы могут возрасти!**

Если ни одно признанное нами третье лицо (например, немецкая страховая компания для граждан ЕС, посольство, благотворительное общество) не заявляет о готовности взять Ваши больничные расходы на себя, Вы обязуетесь погасить таковые самостоятельно.

Довожу до Вашего сведения, что пациенты, оплачивающие лечение самостоятельно, обязаны оплатить лечение заранее путем банковского перевода. Пожалуйста, учитывайте сроки осуществления банковских переводов! Иностранные чеки на оплату в банке не принимаются.

Наши банковские реквизиты:      Получатель:      Universitätsmedizin Greifswald

Банк:      Sparkasse Vorpommern  
Бик-код (СВИФТ): NOLADE21GRW  
ИБАН:      DE62150505000230010210

Назначение платежа: Kovo-Nr. 0000100715

В случае, если указанное выше третье лицо планирует взять на себя расходы за Ваше лечение, то необходимо предоставить соответствующее свидетельство Клинике Грайфсвальда не позднее дня приема на стационар или начала амбулаторного лечения.

**В данном случае действуют общие условия заключения договоров университетской клиники Грайфсвальда.**

При неиспользовании рассчитанных в смете услуг, заранее оплаченная сумма будет возвращена обратно.

С уважением



Universitätsmedizin Greifswald KÖR  
GB Patientenmanagement  
Fleischmannstraße 8  
17475 Greifswald

Т. Усиченко  
Отдел менеджмента пациентов  
УНИВЕРСИТЕТСКАЯ КЛИНИКА ГРАЙФСВАЛЬДА

