|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **مستشفى الشفاء التخصصي** |  | **فاتورة**  |
| شارع الحرية – جدة |  | رقم الفاتورة: 004852 |
| جدة - 57854 |  |  |
| الهاتف: 0253354814 |  | تاريخ [الفاتورة](https://fawater.net/): 25 – 1 - 2022 |
|  | الفاكس: 54289974 |  |  |
|  |  |  |  |

بيانات المريض:

|  |
| --- |
| **عنوان المريض** |
| فايز حسان الخبيري | الاسم |
| ميدان الإحساء – جدة | العنوان |
| جدة | المدينة |

|  |
| --- |
|  |

بيانات الفاتورة:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الإجمالي** | **الوصف** | **الخدمة** |
| 10 آلاف ريال | حجز لمدة 10 أيام من أجل إجراء عملية إزالة الزائدة الدودية | عملية إزالة الزائدة الدودية |
| 500 ريال | تحليل صورة دم كاملة | تحليل صورة دم كاملة |
| 1500 ريال |  | خدمات ومرافق |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | الإجمالي: 12 ألف ريال |  |
|  | مدفوعات شركة التأمين: 2000 ريال |  |
|  | **الإجمالي: 10 آلاف ريال** |  |

|  |
| --- |
| **ملحوظات:** |
|  |