

Please Use ID Label or Block Print

SURNAME		UNIT RECORD NO.	
GIVEN NAME		CHINESE NAME	
SEX	AGE	WARD	ADMITTED DATE & TIME
ATTN. DOCTOR			
CONSULT. DOCTOR			

眼科手術名稱: _____ 套餐價錢: HK\$ _____

項目	適用於	不適用於
參予手術之醫生	醫生姓名: _____	
顧客	<input type="checkbox"/> 香港居民或非香港居民	<input type="checkbox"/> 患有長期慢性疾病的人士，例如： 糖尿病、心臟病或腎病等。
收費內容	<p>套餐收費已包括</p> <input type="checkbox"/> 有關手術前所需之檢查 <input type="checkbox"/> 手術設備及物品 <input type="checkbox"/> 手術所用的藥物 <input type="checkbox"/> 手術後之護理 <input type="checkbox"/> 醫生費 <input type="checkbox"/> 兩次手術後的覆診（手術後一個月內完成） <input type="checkbox"/> 該手術後所需之藥物 <input type="checkbox"/> 因該眼科手術引起之併發症所需之診斷、治療及醫生收費均不另收費（只限於手術後一個月內） <input type="checkbox"/> 因併發症而所需的額外費用，最高可提供港幣二十萬元之保障	<p>套餐收費不包括</p> <input type="checkbox"/> 與該手術無關之額外手術收費及額外手術所引起的併發症的治療費用 <input type="checkbox"/> 與該手術無關之檢查及診斷該症之檢查 <input type="checkbox"/> 因長期病患及其併發症引起的治療費用 <input type="checkbox"/> 麻醉科醫生及麻醉所需藥物及用品收費

附註:

- 是否適合接受手術套餐需由醫生視診後，根據顧客之情況而決定。
- 所有已選之手術套餐，在登記或進行手術後，皆不能由顧客自行取消。
- 手術套餐之確立必須於手術前，在手術後將不接受申請。
- 顧客需在手術前繳交全部手術套餐之費用。
- 此套餐收費不能與其他折扣或推廣優惠同時使用。

顧客簽署: _____

姓名: _____
(請用正楷填寫)

日期: _____

職員簽署: _____

姓名: _____
(請用正楷填寫)

日期: _____