

重庆医科大学附属第二医院
入院证



姓名: 汪永厚 性别: 男 年龄: 63岁 出生日期: 证件号码:
门诊病历号: 地址: 重庆市石柱县南宾街道城北村
入院方式: 门诊转入 费用类别: 拟交预交金: 5000 元
门急诊诊断: 脑动脉瘤, 病区电话:
入住科室: 神经外科 入住病区: 外科楼19F 病区地址: 渝中外科楼19楼
情况说明:
联系人: 关系: 联系电话:
医师: 时间: 2025-09-18

办理入院手续请前往:
江南院区: 门诊大厅1楼 住院一站式服务中心(请先取号后按序办理)
渝中院区: 外科楼1楼 住院一站式服务中心(节假日在魁星楼9楼窗口办理)

扫描全能王 创建

重庆市医疗保障局 (电子)



参保代码: 50060224

参保人统一社会信用代码:

参保人: 汪永厚

单据号码: 0013852962

校验码: 18a0e1

开票日期: 2025-10-12

项目名称	金额(元)	备注	项目名称	金额(元)	备注	项目名称	金额(元)	备注
床位费	2577.50		诊察费	620.90		检查费	4174.70	
化验费	15942.17		治疗费	28571.00		手术费	7014.60	
护理费	7625.00		卫生材料费	31872.12		西药费	39137.81	
一般诊疗费	1855.45							

金额合计(大写) 壹拾叁万玖仟叁佰玖拾壹元贰角伍分 (小写) 139391.25

业务流水号: 2011514 病历号: 住院号: 住院科别: 神经外科
住院时间: 20250918 预缴金额: 76311.62 补缴金额: 0.00 退费金额: 0.00
医疗机构类型: 综合医院 医保类型: 城乡居民基本医疗保险 医保编号: 性别: 男
医保统筹基金支付: 46200.65 其他支付: 16878.98 个人账户支付: 0.00 个人现金支付: 76311.62
个人自付: 30333.02 个人自费: 35978.60

重庆医科大学附属第二医院

复核人: 张芒

收款人: 张芒

扫描全能王 创建