

## مدارک لازم جهت کارشناسی و پرداخت هزینه های سرپایی در شرکت کمک رسان ایران

مدارک لازم جهت پرداخت هزینه های پاراکلینیکی ( آزمایش - سونوگرافی - اکوکاردیوگرافی و آندوسکوپی و .....)

۱. دستور پزشک ممهور
  ۲. اصل قبض یا رسید پرداختی ممهور
  ۳. کپی جواب خدمت انجام شده
  ۴. کپی کارت بیمه تکمیلی
  ۵. کپی صفحه اول دفترچه بیمه شده اصلی و بیمار جهت پرداخت خسارت
- توضیح اینکه خدماتی که در مطب انجام می شود نیازی به دستور پزشک ندارد و سربرگ پزشک حکم دستور پزشک را دارد

### مدارک لازم جهت پرداخت هزینه عینک و لنز طبی

۱. اصل دستور پزشک ممهور به مهر پزشک متخصص
۲. اصل فاکتور پرداختی
۳. کپی کارت بیمه تکمیلی
۴. کپی صفحه اول دفترچه بیمه شده اصلی و بیمار جهت پرداخت اولین خسارت

### مدارک لازم جهت پرداخت هزینه های دندانپزشکی

۱. ارائه فاکتور در در سربرگ پزشک معالج یا برگ سبز دفترچه بیمه
  ۲. رادیوگرافی قبل و پایان کار برای آیتم هایی که نیاز به رادیوگرافی دارد
  ۳. کپی کارت بیمه تکمیلی
  ۴. کپی صفحه اول دفترچه بیمه شده اصلی و بیمار جهت پرداخت اولین خسارت
- توضیح اینکه : جهت خدمات عصب کشی - روکش - بریج - ترمیم بالای سه دندان - ارتودنسی - ایمپلنت - دندان مصنوعی و .... رادیوگرافی قبل و پایان کار جهت کارشناسی و پرداخت الزامی می باشد

**شرکت کمک رسان ایران شعبه استان هرمزگان**

**شماره تماس : ۳۳۶۸۰۹۱۴۴ - ۳۳۶۸۰۳۹۱**

**آدرس : چهارراه دانشگاه به سمت داماهی - ساختمان شمس طبقه ۶ واحد ۲۰**

## مدارک لازم جهت پرداخت و کارشناسی اسناد بیمارستانی در شرکت کمک رسان ایران

مدارک لازم جهت پرداخت هزینه های بیمارستان (هزینه های بستری بالای ۶ ساعت)

۱. اصل صورتحساب
۲. اصل یا کپی برابر اصل خلاصه پرونده
۳. اصل یا کپی برابر اصل شرح عمل ( در صورتی که بیمه شده جراحی شده باشد )
۴. اصل یا کپی برابر اصل برگ بیهوشی (در صورتی که بیمه شده جراحی شده باشد )
۵. و ریز آیتم های ذکر شده در صورتحساب بیمارستان
۶. کپی کارت بیمه تکمیلی
۷. کپی صفحه اول دفترچه بیمه شده اصلی و بیمار جهت پرداخت اولین خسارت

توضیح اینکه :

۱. برای هزینه هایی بستری که در بیمارستان های دولتی انجام می شود اصل صورتحساب بیمارستان یا قبض صندوق و کپی خلاصه پرونده جهت کارشناسی و پرداخت هزینه کفایت می کند .
۲. کپی صفحه اول و دوم شناسنامه بیمه شده اصلی و بیمار جهت پرونده های مربوط به زایمان و سزارین الزامی می باشد
۳. جهت پرداخت هزینه های مربوط به لیزیک چشم و رفع عیوب انکساری چشم ارائه نمره کامپیوتری قبل از عمل چشم الزامی می باشد
۴. جهت کارشناسی و پرداخت اعمال مانند کورتاژ تخلیه ای (سقط) - واریکوسل - ارائه آخرین سونوگرافی الزامی می باشد.

شرکت کمک رسان ایران شعبه استان هرمزگان

شماره تماس : ۳۳۶۸۰۹۱۴۴ - ۳۳۶۸۰۳۹۱

آدرس : چهارراه دانشگاه به سمت داماهی - ساختمان شمس طبقه ۶ واحد ۲۰