


کد مدرک 09 FM 131 00	فرم	 سازمان بهداشت و آموزش پزشکی ایران اداره کل بهداشت استان
	برگ صورتحساب مراکز درمان اعتیاد	

	کد کامپیوتری :
	شماره پذیرش :

اداره کل بیمه سلامت استان.....

احتراماً به پیوست تعداد نسخه و برگ فهرست نسخ به مبلغ ریال مربوط به بیمه شدگان آن سازمان در ماه سال بشرح جدول زیر جهت رسیدگی به اسناد پزشکی و دستور پرداخت ارسال می گردد.

مهر و امضاء موسس

توجه : لطفاً نسخ ارسالی را به تفکیک نوع بیمه در ستون های اول و دوم جدول زیر بنویسید.

این قسمت توسط اداره کل تکمیل می گردد:							
سندوق	تعداد نسخ درخواستی	مبلغ درخواستی (ریال)	تعداد نسخ تعدیل شده (کسورات)	مبلغ تعدیل شده (کسورات)	مبلغ قابل پرداخت	سر نسخه	کل مبلغ پس از کسر سر نسخه
کارکنان دولت							
بیمه همگانی							
سایر اقشار							
روستائیان							
ایرانیان							
جمع کل							
مبلغ 5% مالیات							
مبلغ قابل پرداخت پس از کسر مالیات							

رئیس اسناد پزشکی

کارشناس مسئول

کارشناس