

بیمارستان ها و مراکز طرف قرارداد بیمه آسیا

نام مرکز	فعالیت	آدرس
بیمارستان آریا	بیمارستان	خیابان گلستان شرقی
بیمارستان سینا	بیمارستان	خیابان رازی شرقی
بیمارستان مهر حضرت عباس(ع)	بیمارستان	کوهسنگی
بیمارستان رضوی مشهد	بیمارستان	بزرگراه شهید کلاتری ، بعد از پل قائم
بیمارستان خاتم الانبیاء	بیمارستان	خیابان قرنی
بیمارستان ۵۵۰ شمس	بیمارستان	خیابان بهار
کلینیک جراحی محدود آفتاب	مرکز جراحی محدود	احمدآباد ، بلوار بعثت ، نبش طالقانی
مرکز جراحی محدود کسری	مرکز جراحی محدود	خیابان سناید ، بین سناید ۵۱ و ۵۳ ، پلاک ۴۵۹
کلینیک ارمغان	مرکز جراحی محدود	احمدآباد ، نبش ابوذر غفاری ، پلاک ۲۳
دکتر شهریار نوروزپور	آزمایشگاه	خیابان چمران ، چمران ۱۳ ، پلاک ۱۷
آزمایشگاه دکتر منصف	آزمایشگاه	خیابان گلستان شرقی ، پلاک ۶۲
مرکز تصویربرداری نما پرتو پارسیان	مرکز تصویربرداری	میدان بیمارستان امام رضا(ع) ، ابتدای خیابان رازی غربی ، شماره ۱۰۱ و ۱۰۳
دی کلینیک جشم پزشکان توس	چشم پزشکی	بلوار کلاهدوز ، نبش کلاهدوز ۱۷
عینک سازی مجید سوزنی	عینک	قاسم آباد ، چهارراه مخابرات ، داخل شریعتی ۲۲ ، عینک تعاوی
عینک فرزانه جبروتی	عینک	خیابان دانشگاه ، چهارراه گلستان ، دانشگاه ۲۰ ، مجتمع مهر - طبقه اول
اپتومتریست شایان حسن پور	عینک	خیابان دانشگاه ، بین چهارراه دکترا و چهارراه گلستان ، روپروی بازار گلستان عینک پارسیان

- جهت پرداخت هزینه های بیمه درمان مدارک لازم را به آدرس دفتر انجمن حمل و نقل بین المللی خراسان ارسال نمایید.
- روزهای مراجعه جهت تحويل مدارک : روزهای زوج (شنبه، دوشنبه، چهارشنبه)



فرم درخواست هزینه های درمانی متفرقه

شماره قرارداد: ۵۴۳۲۰۲۹/۹۶/۰۰۰۰۲

نام بیمه گذار: انجمن حمل و نقل بین المللی خراسان

احتراماً به پیوست تعدادبرگسری مدارک و مستندات هزینه های درمانی اینجانببه شرح ذیل تقدیم میگردد. خواهشمند است مبلغ قابل پرداخت را به حساب اینجانب (بیمه شده اصلی) با مشخصات مندرج در جدول زیر واریز نمایید.

مشخصات بیمار:	مشخصات بیمه شده اصلی:
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
کد ملی	کد ملی
نسبت با بیمه شده اصلی	تلفن های تماس
I R	شماره شبابانک

(* شبا به صورت دقیق و خوانا ثبت شود.)

مبلغ تایید شده	مبلغ درخواستی	شرح هزینه های انجام شده
این قسمت توسط پزشک و کارشناس تکمیل می گردد	این قسمت توسط بیمه شده تکمیل می گردد	(۱) پاراکلینیکی
		(۲) پاراکلینیکی
		خدمات آزمایشگاهی
		شیمی درمانی
		جراحی مجاز سرپایی
		جراحی عمومی
		جراحی تخصصی
		زایمان
		لیزیک چشم
		هزینه های آمبولانس
		متفرقه

تاریخ ارجاع به واحد خسارت:/...../۱۳۹.....

توضیحات / کسورات:

جمع کل مبلغ قابل پرداخت:

شماره سریال:/د/...../۹۷

شرکت سهامی بیمه آسیا - واحد خسارت بیمه های اشخاص



گواهی میشود تعداد برگ سری مدارک و مستندات درمانی مربوط به بیمار خانم/آقای در مورخه دریافت گردید.

کسری: ندارد دارد

مهر و امضای تحویل گیرنده

✓ در صورت تأخیر جهت پیگیری روند پرداخت هزینه های درمانی نام و نام خانوادگی و کد ملی شخص بیمه شده رو به شماره تلگرام ۰۹۱۵۰۵۴۸۱۷۱ ارسال نمایید.