

التاريخ : 2024/3/31م

السادة / مركز الخدمات الصحية مستشفى الملك خالد الجامعي

الموقرين

نشكر سعادتكم لحسن تعاونكم الدائم والجهود المبذولة في تنسيق استقبال المرضى وقبولهم ،، وعليه نفيد
سعادتكم بطلبنا لاسترجاع المبلغ المدفوع (230700 ريال) مسبقاً لعلاج المرضى الموضح اسماءهم أدناه:

الرقم	اسم المريض	رقم الملف	رقم الجوال	المبلغ المدفوع
1	حيدر محمد أحمد العمرني	20035	0546339826	95000 ريال
2	مي صبري محمد شاهين	16603	0540574918	75700 ريال
3	أمنة علي الزهراني	20278	0559900197	60000 ريال

ملاحظة : مرفق لكم إشعار السداد و يرجى سداد المبلغ الى الحساب المرفق أدناه .
الخاص بالمركز الوطني لأمراض الدم والأورام او تسليم المبلغ نقدي لمشرف التحصيل وبياناته ادناه

الرقم	بيانات مشرف التحصيل (المستلم)	رقم الهوية	رقم الجوال	الرقم الوظيفي
1	فيصل عبدالله الهزاع	1097981706	0551611114	5319

البيانات البنكية

Bank Details

Account Name	شركة المركز الوطني لأمراض الدم والأورام National Blood and Cancer Center Company
Bank Name	مصرف الراجحي Al Rajhi Bank
Account Number	362608010777706
IBAN Number	SA0280000362608010777706

ولكم منا جزيل الشكر والتقدير

المركز الوطني لأمراض الدم والأورام

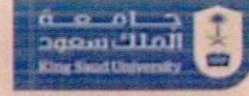
د/ محمد عزام

الرئيس التنفيذي





You
21/01/2024, 9:31 AM



المدينة الطبية الجامعية
مركز الخدمات الصحية الخاصة

2024/01/14

بيان تكلفة علاج

تعليمات هامة:

PATIENT NAME	-	هناير محمد احمد العنزي	اسم المريض/ة
NATIONALITY	-	السودان	الجنسية
MEDICAL RECORD	-	-	رقم الملف الطبي
CONTACT NO.	-	0546339826	رقم الجوال
EMAIL	-	-	البريد الإلكتروني
MEDICAL REPORT	-	RO 11	الرمز الطبي
PROCEDURE NAME	-	علاج لسعاع	الإجراء الطبي
CONSULTANT NAME	-	د/ سيف الجباب	الاستشاري المعالج
N/ TOTAL AMOUNT	-	95000 SAR	المبلغ الإجمالي
W/ TOTAL AMOUNT	-	خمسة وتسعون ألف ريال فقط	المبلغ الإجمالي كتابة

- يشترط توفر هوية وعقيدة/إقامة سارية لفتح الملف الطبي.
- لا يقبل تحويل جزء من قيمة الإجراء. ويجب تحويل المبلغ بالكامل للاستفادة من الخدمات الطبية.
- حسب الأنظمة يمنع جمع التبرعات واستقبالها. وعند الحاجة يمكن التوجه للجمعيات الخيرية المصرحة لتقديم الخدمات الطبية للمرضى.
- هذا التقرير صالح لمدة شهر من تاريخه.



معد التقرير: محمد السيف

التوقيع:

الاعتماد:





2023/01/18

بيان تكلفة علاج

PATIENT NAME	اسم المريض و صفة التأمين	نوع التأمين
NATIONALITY	جنسية	
MEDICAL RECORD	رقم الملف الطبي	
CONTACT NO.	05405749318	
PHONE		
MEDICAL REPORT	تقرير طبي	
PRECEDING NAME	Bad 26	
CONSULTANT NAME	د. محمد بن علي	
W/ TOTAL AMOUNT	14 يومه للعلاج	
W/ TOTAL AMOUNT	75,700 ريال للمدة	
W/ TOTAL AMOUNT	تسوية ومصاريف قدرها 75,700 ريال للمدة	
	تسوية	

تعليمات هامة:

- بالشروط الواردة في وثيقة التأمين سارية المفعول التي تم التوقيع عليها من قبل المريض الطبية.
- تأمين التأمين من 14 يومه للعلاج، ويجب تقديم الطلبات للحصول على التأمين الطبي.
- تأمين التأمين من 14 يومه للعلاج، ويجب تقديم الطلبات للحصول على التأمين الطبي.
- تأمين التأمين من 14 يومه للعلاج، ويجب تقديم الطلبات للحصول على التأمين الطبي.
- تأمين التأمين من 14 يومه للعلاج، ويجب تقديم الطلبات للحصول على التأمين الطبي.



معد التكلفة: 75,700 ريال (الخصم)
التأمين: 75,700 ريال
إلا غير:



You

21/01/2024, 9:31 AM



2024/01/14

بيان تكلفة علاج

تعليمات عامة:

PATIENT NAME	-	اسمة علي الزهراني	اسم المريض/ة
NATIONALITY	-	السعودية	الجنسية
MEDICAL RECORD	-	-	رقم الملف الطبي
CONTACT NO.	-	0559900197	رقم الجوال
EMAIL	-	-	البريد الإلكتروني
MEDICAL REPORT	-	RO 04	الرمز الطبي
PROCEDURE NAME	-	علاج تشعاعي	الإجراء الطبي
CONSULTANT NAME	-	د/ أياد السعيد	الاستشاري المعالج
N/ TOTAL AMOUNT	-	60000 SAR	المبلغ الإجمالي
W/ TOTAL AMOUNT	-	مستون ألف ريال فقط	المبلغ الإجمالي كتابة

- يشترط توفر هوية ومغنية/إقامة مسارية لفتح الملف الطبي.
- لا يحل تحويل جزء من قيمة الإجراء. ويجب تحويل المبلغ بالكامل للاستفادة من الخدمات الطبية.
- حسب الأنظمة يملأ جميع التوقعات واستقبالها. وعند المعالجة يمكن التوجه للجمعيات الخيرية المعتمدة لتقديم الخدمات الطبية للمرضى.
- هذا التقرير صالح لمدة شهر من تاريخه.



معد التقرير: محمد السيف

التوقيع:

الاعتماد:





detail-statements (2) ✓

كشف الحساب	
582000010006080119812	الحساب
23/01/2023	التاريخ
01/07/1444	التاريخ الهجري
147.750.00-	المبلغ
هو الات سريخ - من الحساب	التفاصيل
E - ER-000011640142/0000892/0000000000000000/GBQUE001	ملاحظات
الرجعي اصل	نوع فئة التعامل
علاج التعاقب عند المطالب - عاجر فسي شافين	الملاحظات
مركز اصل الخدمات الصحية الخاصة	اسم المستفيد
SA3410000069100005544302	رقم حساب المستفيد
NATIONAL COM BANK	اسم البنك
147.750.00	المبلغ بعملة المستفيد
Saudi Riyal	العملة
1.000000	سعر الصرف
0000500000141011	الرقم المرجعي للتدفع



Click to Validate

كشف الحساب

مصرف الراجحي
alrajhi bank



07/07/1445

التاريخ الهجري :

19/01/2024

التاريخ :

التفاصيل

582000010006080119812	الحساب:
215,000.00-	المبلغ :
حوالات سريع - من الحساب	تفاصيل :
E - ER-000011640142/0000892/0000000000000000/GBOUEO01	ملاحظات :
الراجحي اعمال	نوع قناة الاتصال:
اشعاعي امانى السر+امنة الزهراني+حيدر محمد	الملاحظات
مركز أعمال الخدمات الصحية الخاصة	اسم المستفيد
SA3410000069100005544302	رقم حساب المستفيد
NATIONAL COM BANK	اسم البنك
215,000.00	المبلغ بعملة المستفيد
Saudi Riyal	العملة
1.000000	سعر الصرف
0000500000127294	الرقم المرجعي للدفع

ملحوظة:

هذه الوثيقة سرية وتحت مسؤولية حاملها.



مصرف الراجحي
alrajhi bank



Alrajhibank.com.sa

920 003 344

in