المستندات المطلوبة:

• الفواتيـر الأصلية (مختومة) من جهة الإصـدار موضحة اسم المريض ورقم الفاتورة ( في حالة مطالبة الأسنان يرجى طلب من العيادة تحديد رقم الضرس المعالج على الفاتورة ) .

* تقرير طبي أو التشخيص الطبي من الطبيب المعالـج مطابق إلى تاريخ الفاتورة .

• نسخة من نتائج التحاليل الطبية والأشعة ( غير مطلوب الأصل )

• الاسنان (اشعة قبل وبعد).

• خطة علاج محددا ارقام الاسنان المعالجة.

• صورة من الوصفة الطبية.

• صورة من البطاقة المدنية للموظف.

• صورة من هوية العمل.

1. Original stamped invoices ( in case of dental claim , please ask the clinic to provide you with the tooth number mentioned the invoice ) .
2. medical report stamped matching the invoice date .
3. Lab, X-Ray , MRI Etc. report stamped .
4. Dental claims ( X-Ray after and before ) .
5. Copy of KOC ID .
6. Civil ID ( employee ) .
7. Medical card ( Patient ) .