شركة نفط الكويت
Kuwait Oil Company
إحدى شركات مؤسسة البترول الكويتية
A Subsidiary of Kuwait Petroleum Corporation

طلب تعويض تكاليف علاج طبي

السيد / رئيس فريق عمل العلاج بالخارج المحترم

تحية طيبة وبعد ،،

الرجاء الموافقة على تعويض المريض: _____

الرقم المدني: | | | | | | | | | | | | |

رقم الملف: _____ العمر: _____

صلة قرابة المريض بالموظف: _____ اسم الشركة: _____

موقع العمل (لموظفي شركة البترول الوطنية فقط): ☐ المبنى الرئيسي / التسويق المحلي ☐ ميناء الأحمدي ☐ ميناء عبدالله ☐ ميناء الشعيبة

وذلك عن المبالغ المالية المشار إليها أدناه والخاصة بتكاليف العلاج الطبي.

مطلوب التعويض عن:

☐ عملية تكميم معدة ☐ شراء أجهزة طبية ☐ أخرى: _____

شرح للمشكلة الصحية وتكاليف العلاج الطبي المتعلقة بها:

_____

_____

_____

_____

- مرفق الفواتير بقيمة تكاليف العلاج الطبي.

عدد الفواتير:	
مبلغ اجمالي (بعملة الشراء):	

*ملاحظة: - يرجى إحضار تقرير طبي معتمد ومقبول من الطبيب المعالج والمستشفى وفقاً للأنظمة والسياسة المعمول بها في لجنة الطبية العليا للعلاج بالخارج.

- يرجى إحضار ترجمة التقارير الطبية لغير اللغة الإنجليزية وعدم تسليم الفواتير الأصلية لحين موافقة اللجنة.

مقدم الطلب: _____ رقم الهاتف: _____

الرقم المدني: _____ التاريخ: _____

التوقيع: _____

مستلم الطلب: _____ التوقيع: _____

Updated 2017
Y.D