



فراخوان

اعلام نیاز هزینه

دارو، آزمایش، جراحی و خدمات حمایتی

موسسه خیریه حامی یار

حامی کودکان مبتلا به سرطان



تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۸/۰۳

روزان	۱۷ ساله	۶/۳۰۰/۰۰۰ تومان	زهرا	۷ ساله	۱۷۰/۰۰۰/۰۰۰ تومان
محمد مهدی	۸ ساله	۴۶/۵۰۰/۰۰۰ تومان	محمد	۱۵ ساله	۷۷/۶۰۰/۰۰۰ تومان
امیرعلی	۸ ساله	۵/۱۰۰/۰۰۰ تومان	بهار	۴ ساله	۱۷/۸۰۰/۰۰۰ تومان
دلسا	۳ ساله	۲۶۵/۲۰۰/۰۰۰ تومان	المیرا	۱۱ ساله	۱۸/۸۰۰/۰۰۰ تومان
آریا	۲ ساله	۷/۷۰۰/۰۰۰ تومان	یوسف	۱۵ ساله	۱۴/۲۰۰/۰۰۰ تومان
اهورا	۱۰ ساله	۱۱/۸۰۰/۰۰۰ تومان	آرمان	۹ ساله	۸/۸۰۰/۰۰۰ تومان
مهدیار	۹ ساله	۵۶/۵۰۰/۰۰۰ تومان	امیرحسین	۱۱ ساله	۱۲/۲۰۰/۰۰۰ تومان
الینا	۱۵ ساله	۴/۱۰۰/۰۰۰ تومان	امیرحسین	۸ ساله	۵۷/۵۰۰/۰۰۰ تومان
متین	۱۷ ساله	۴/۱۰۰/۰۰۰ تومان	جانا	۸ ساله	۵۸/۸۰۰/۰۰۰ تومان

مجموع کل مبالغ: ۸۴۳ میلیون تومان

مبالغی که بیشتر از نیاز جمع آوری می شود در همین امور هزینه خواهد شد.

لازم به ذکر است هزینه درج شده مقابل نام هر کودک مربوط به دوره یک ماهه خدماتی به مددجو می باشد. همچنین تمام هزینه ها و خدمات ارائه شده به مددجویان، فراخوان نمی شود.

شماره کارت نزد بانک ملت: ۸۴۶۸ ۶۶۲۸ ۳۳۷۵ ۶۱۰۴

شماره کارت نزد بانک ملی: ۴۸۰۹ ۹۹۹۴ ۹۹۱۸ ۶۰۳۷

اراک، خیابان خرم، میدان راه آهن، خیابان بهداری ۹۳ ۹۳ ۹۵۵ ۰۹۱۸ hamiyarcharity

موسسه خیریه حامی یار

داروخانه بیماری های خاص

فاکتور: ۱۰۸۲۱۶
تاریخ: ۱۴۰۴/۰۷/۰۹
ساعت: ۱۱:۵۵

شماره اذینامه: [Redacted]

نام و نام خانوادگی: [Redacted]
نام پزشک: [Redacted]
گروه: [Redacted]

شرح	تعداد	مبلغ به ریال
Mylotarg (Gemtazumab ozogamicin) ۲.۵mg vial	۱	۲۶۵۱۵۲۳.۳۳۸ آزاد
Ice Bag (Kavian)	۲	۲۸۰۰۰۰ آزاد
جمع اقلام		۲۶۵۱۸۰۳۳۳۸

مبلغ دریافت شد: ۲۶۵۱۸۰۳۳۳۸

شانی: تهران-نجات الهی
کدپستی: ۱۵۹۹۶۶۶۶۱۵
تلفن: ۸۸۸۰۷۹۵۰
دارو در واتساب پیام بدهید
۰۹۰۲۸۰۴۹۱۸۰

داروخانه بیماری های خاص

فاکتور: ۱۰۲۴۸۹
تاریخ: ۱۴۰۴/۰۶/۳۰
ساعت: ۱۲:۵۰

شماره اذینامه: [Redacted]

نام و نام خانوادگی: [Redacted]
نام پزشک: [Redacted]
گروه: [Redacted]

شرح	تعداد	مبلغ به ریال
Topotecan ۲mg.vial sandoz	۴	۱۸۸۵۲۰۰۰۰ آزاد
جمع اقلام		۱۸۸۵۲۰۰۰۰

مبلغ دریافت شد: ۱۸۸۵۲۰۰۰۰

شانی: تهران-نجات الهی
کدپستی: ۱۵۹۹۶۶۶۶۱۵
تلفن: ۸۸۸۰۷۹۵۰
دارو در واتساب پیام بدهید
۰۹۰۲۸۰۴۹۱۸۰



فاکتور هزینه های مددجویان پرداخت شده توسط حامی یار

موسسه خیریه حامی یار

نام بیمار: جانا

شماره نسخه:

سریال دفترچه:

تاریخ مراجعه: ۱۴۰۴/۰۶/۱۶

نام پزشک: آنتین لطیفی

نظام پزشکی: ۱۵۷۰۳۱

ردیف	کد دارو	نام دارو	تعداد	بها واحد	بها در تعهد	بیمه ای		مبلغ کل خارج از تعهد
						سهم سازمان	سهم بیمار	
۱	۲۳۰۶۷۹	نوبازن فیلگراستیم خارجی جی سی اف	۲۰	۳۲،۴۳۰،۰۰۰	۳۳۰،۰۰۰	۶۰،۰۸۳،۱۲۰	۶،۱۱۶،۸۸۰	۵۸۲،۴۰۰،۰۰۰
		جمع کل نسخه			جمع کل			۵۸۸،۸۵۳،۰۰۰
		سهم بیمار			جمع تخفیفات			۵۸۸،۸۵۳،۰۰۰
		سهم سازمان			قابل پرداخت			
		خارج از تعهد						۵۸۲،۴۰۰،۰۰۰
		حق فنی						۳۳۶،۰۰۰

مراکز تخفیفات

۱	حامی یار مهر ماندگار	۵۸۸۸۵۳۰۰۰۰
آدرس: اراک - خ شهید بهشتی - جنب میثم - جمعیت هلال احمر		
تلفن: ۰۸۶-۳۲۲۲۵۴۰۰		

داروخانه هلال احمر استان مرکزی

نام بیمار: اهورا

شماره نسخه:

سریال دفترچه:

تاریخ مراجعه: ۱۴۰۴/۰۶/۱۵

نام پزشک: آنتین لطیفی

نظام پزشکی: ۱۵۷۰۳۱

ردیف	کد دارو	نام دارو	تعداد	بها واحد	بها در تعهد	بیمه ای		مبلغ کل خارج از تعهد
						سهم سازمان	سهم بیمار	
۱	۲۳۰۶۷۹	نوبازن فیلگراستیم خارجی جی سی اف	۴	۳۲،۴۳۰،۰۰۰	۳۳۰،۰۰۰	۱۲،۰۱۶،۶۲۴	۱،۲۲۲،۳۷۶	۱۱۶،۴۸۰،۰۰۰
		جمع کل نسخه			جمع کل			۱۱۸،۰۳۹،۵۰۰
		سهم بیمار			جمع تخفیفات			۱۱۸،۰۳۹،۵۰۰
		سهم سازمان			قابل پرداخت			
		خارج از تعهد						۱۱۶،۴۸۰،۰۰۰
		حق فنی						۳۳۶،۰۰۰

مراکز تخفیفات

۱	حامی یار مهر ماندگار	۱۱۸۰۳۹۵۰۰
آدرس: اراک - خ شهید بهشتی - جنب میثم - جمعیت هلال احمر		
تلفن: ۰۸۶-۳۲۲۲۵۴۰۰		



فاکتور هزینه های مددجویان پرداخت شده توسط حامی یار



موسسه خیریه حامی یار

داروخانه: ... شماره آژندادو: ۶۱۶۱۱۱۷۶۲۱۲

نام و نام خانوادگی: امیر حسین

نام پزشک: ...

کد ملی: ...

فاکتور فروش

مبلغ به ریال	تعداد	شرح
۴۸.۹۰۰.۰۰۰	۶۰	Rapamune (sirollmus) ۱mg Tab
۱۲۱.۷۱۶.۰۰۰	۸۴	Regorafenib (fenosa) ۲۰mg Tab

جمع اقلام: ۱۷۰.۶۱۶.۰۰۰

(سهیم بیمه شده تامین اجتماعی شیمی درمانی):

جمع کل: ۱۲۲.۵۲۰.۰۰۰

تکسورات اعمال شده:

دریافت بانک آینده: ۱۲۲.۵۲۰.۰۰۰

مبلغ	۱۲۲,۵۲۰,۰۰۰	ریال دریافت شد
------	-------------	----------------

شماره ثبت: ... کد پستی: ۱۵۹۹۶۶۶۶۱۵

تلفن: ۸۸۸۰۷۹۵۰

دارو در واتساب پیام دهید

بیمارستان امیرکبیر اراک «قبض ترخیص»

شماره قبض: 261639 تاریخ ترخیص: 1404/04/22 14:00

تاریخ پرداخت: 1404/07/01 08:12:00

کد پذیرش: ... نام بیمار: امیر حسین

نوع بیمه: تامین مبتلاع به سرطان خون

سند و قدار: []

پرداخت شده:	575/511/913
-------------	-------------

«برگ اجازه خروج بیمار»

1404/07/01 08:05

تاریخ پرداخت:	کد شناسایی:
کد پذیرش:	ش پرونده:
نام بیمار:	امیر حسین - تاریخ پذیرش: 1404/04/22 08:23
نوع بیمه:	تامین مبتلاع به سرطان تاریخ ترخیص: 1404/04/22 14:00

این برگ بدون مهر و امضاء واحد درآمد و ترخیص اعتبار ندارد. مهر و امضاء

00 TxnDate:1404/07/01 - 08:05



فاکتور هزینه های مددجویان پرداخت شده توسط حامی یار

موسسه خیریه حامی یار

آزمایشگاه تشخیص طبی و تخصصی پیوند

صورتحساب بیماران ارسالی

تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۰۷/۲۱ ۱۴:۵۱:۴۶

خیریه حامی یار

لیست مراجعین:

۱۴۰۴/۰۶/۳۱ تا ۱۴۰۴/۰۶/۰۱

1 از 2

ردیف	پذیرش	بیمار	ت.پذیرش	لیست تست ها	تخفیف	مبلغ آزاد	ساعات
1	F04-1785	محمد مهدی	1404/06/04	BM/S/ Flow (7011171) : Bulk Analysis MRD (4052700) : CD HLA-DP (6543000) : CD117 (6543000) : CD13 (6543000) : CD19 (6543000) : CD33 (6543000) : CD34 (6543000) : CD38 (6543000) : CD45 (6543000) : CD56 (6543000) : MRD flow (7092225) : Paz (145600) :	6,579,400	33,768,096	77,188,696
2	30452	متین	1404/06/04	CBC (487600) BCR::ABL t(9;22)Quantitative210 (28040000) Paziresh (145600) RNA Extraction (1.3096e+007)	10,442,300	92,211,500	41,769,200
3	30453	الینا	1404/06/04	CBC (487600) PML::RARA t(15;17) Quantitative (28040000) Paziresh (145600) RNA Extraction (1.3096e+007)	10,442,300	92,211,500	41,769,200
4	31739	سحر	1404/06/11	CBC (487600) HLA (C) Class I PCR-(NEW) (47980725) HLA ABDR -PCR(NEW) دهنده (87972000) HLA Class II DQAL,DQBI PCR(NEW)-48531200) دهنده DNA Extraction (8.936e+006) Paziresh (145600)	48,513,281	42,566,407	194,053,126
5	31740	مجید	1404/06/11	CBC (487600) HLA (C) Class I PCR-(NEW) (47980725) HLA ABDR -PCR(NEW) دهنده (87972000) HLA Class II DQAL,DQBI PCR(NEW)-48531200) دهنده DNA Extraction (8.936e+006) Paziresh (145600)	48,513,281	42,566,407	194,053,126
6	31741	محمد	1404/06/11	CBC (487600) HLA (C) Class I PCR-(NEW) (47980725) HLA ABDR -PCR(NEW) دهنده (87972000) HLA Class II DQAL,DQBI PCR(NEW)-48531200) دهنده DNA Extraction (8.936e+006) Paziresh (145600)	48,513,281	42,566,407	194,053,126
7	31742	زهرا	1404/06/11	CBC (487600) HLA (C) Class I PCR-(NEW) (47980725) HLA ABDR -PCR(NEW) دهنده (87972000) HLA Class II DQAL,DQBI PCR(NEW)-48531200) دهنده DNA Extraction (8.936e+006) Paziresh (145600)	48,513,281	42,566,407	194,053,126
8	31743	شکیبا -	1404/06/11	CBC (487600) HLA (C) Class I PCR-(NEW) (47980725) HLA ABDR -PCR(NEW) دهنده (87972000) HLA Class II DQAL,DQBI PCR(NEW)-48531200) دهنده DNA Extraction (8.936e+006) Paziresh (145600)	48,513,281	42,566,407	194,053,126
9	31744	سنا	1404/06/11	CBC (487600) HLA (C) Class I PCR-(NEW) (47980725) HLA ABDR -PCR(NEW) دهنده (87972000) HLA Class II DQAL,DQBI PCR(NEW)-48531200) دهنده DNA Extraction (8.936e+006) Paziresh (145600)	48,513,281	42,566,407	194,053,126
10	F04-2006	آریا -	1404/06/23	BM/S/ Flow (7011171) : Bulk Analysis MRD (4052700) : CD 304** (6543000) : CD 73 (6543000) : CD 81** (6543000) : CD10 (6543000) : CD19 (6543000) : CD20 (6543000) : CD34 (6543000) : CD38 (6543000) : CD45 (6543000) : MRD flow (7092225) : Paz (145600) :	6,579,400	33,768,096	77,188,696
11	34570	امیرعلی	1404/06/23	CSF Analysis (686320)	171,580	857,900	686,320



فاکتور هزینه های مددجویان پرداخت شده توسط حامی یار

موسسه خیریه حامی یار

آزمایشگاه تشخیص طبی و تخصصی پیوند
 صورتحساب بیماران ارسالی

تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۰۷/۲۱ ۱۳۰۵۱۰۴۶

(خیریه حامی یار)

لیست مراجعین:

۱۴۰۴/۰۶/۳۱ تا ۱۴۰۴/۰۶/۰۱

نقل از صفحه قبل	کل	آزاد	1728215534	2 از 2
ردیف	پذیرش	بیمار	ت.پذیرش	لیست تست ها
12	F04-2007	امیرعلی	CD191404/06/23	CD10 (6543000) : CD14 (6543000) : CD20 (6543000) : CD3 (6543000) : CD34 (6543000) : CD45 (6543000) : Fluid Cd marker (5219067) : Paz (145600) :
جمع	آزمایشگاه امیرکبیر(خیریه)	کل سازمان	1,454,086,535	آزاد
	(حامی یار)	سازمان	1,784,506,601	سازمان

51,165,667

6,291,067

5,125,400

1,784,506,601

1,454,086,535

330,420,066

0

1,454,086,535

جمع کل قرارداد



فاکتور هزینه های مددجویان
 پرداخت شده توسط حامی یار

موسسه خیریه حامی یار

فاکتور: ۱۲۰۱۰
 تاریخ: ۱۳۰۷/۱۳
 ساعت: ۴:۳۹:۱۵
 کاربر پذیرش: ۳۱
 کاربر صندوق: ۴۱۳

شماره اقتصادی: ۱۴۰۰۴۰۸۰۲۰۶
 داروخانه مرکزی هلال احمر تهران

نام و نام خانوادگی: یوسف
 کد ملی بیمار:

شماره نوبت: ۱۲۲۴

فاکتور فروش

شرح	وضعیت / درصد	تعداد	قیمت واحد	قیمت کل
پروکسیمید ۰.۵م گ ویال ادسیریس		۲	650000000	1,300,000,000
سفتارش ترک		۲	132000	264,000
اختلاف قیمت: ۲۲۱۱۲۶۰۰۰۰ بیجه ۲۱.۵				211,120,000
بیج خشک		۱	132000	132,000
تازه ۲.۵				132,000

جمع دارو: 1300000000
 حق فنی: 227500
 جمع کل: 1,300,132,000
 جمع سازمان: 1,089,659,999
 (سهیم بیمه شده تامین اجتماعی و سازمانی: 210,340,004)
 حق OTC: 0

اضافات:
 مبالغهات بر ارزش افزوده: 13,200 (درصد: 0.1)
 سهم صعب العلاج تامین اجتماعی: 290,539,200
 پوز بانک رفاه صندوق دیجیتال ۲: 141,993,804

مبلغ ریال دریافت شد: **۱۴۱,۹۹۳,۵۰۴**

جمع کل فاکتور: 432,519,004

طبق اعلام سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت امکان مرجوع نمودن دارو به داروخانه " وجود ندارد"

آدرس دفتر مرکزی: تهران-خیابان طالقانی-تقاطع سبهد فرنی-پلاک ۲۹۰ کدپستی: ۱۵۹۹۸۲۵۳۱۸

تلفن اطلاعات دارویی:

فاکتور: ۴۹۵۰۸۶
 تاریخ: ۱۴۰۴/۰۶/۲۷
 ساعت: ۱۲:۰۲:۰۰
 کاربر پذیرش: ۳۱
 کاربر صندوق: ۴۱۷

شماره اقتصادی: ۱۴۰۰۴۰۸۰۲۰۶
 داروخانه مرکزی هلال احمر تهران

نام و نام خانوادگی: زهرا
 کد ملی بیمار:

شماره نوبت: ۸۰۷

فاکتور فروش

شرح	وضعیت / درصد	تعداد	قیمت واحد	قیمت کل
آمفوتریسین بی لیپوزومال ۰.۵م گ ویال		۱۰	16801000	168,010,000
آمبیروم		۱۰	168,010,000	168,010,000
اختلاف قیمت: ۲۶۳۹۰۰۰۰ بیجه ۷۵.۲				263,900,000

جمع دارو: 168010000
 حق فنی: 227500
 جمع کل: 168,010,000
 سازمان: 159,172,674
 (سهیم بیمه شده تامین اجتماعی عادی: 8,837,326)

حق OTC: 0

اضافات:

پوز بانک رفاه صندوق دیجیتال ۲: 35,454,826

مبلغ ریال دریافت شد: **۲۵,۲۵۴,۸۲۶**

جمع کل فاکتور: 35,454,826

طبق اعلام سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت امکان مرجوع نمودن دارو به داروخانه " وجود ندارد"

آدرس دفتر مرکزی: تهران-خیابان طالقانی-تقاطع سبهد فرنی-پلاک ۲۹۰ کدپستی: ۱۵۹۹۸۲۵۳۱۸

تلفن اطلاعات دارویی: ۲۱۶۵۱



فاکتور هزینه های مددجویان پرداخت شده توسط حامی یار

موسسه خیریه حامی یار

آزمایشگاه تشخیص طبی یار
تهران - خیابان جمالزاده شمالی - خیابان نصرت - پلاک ۱۱
تلفن: (۰۲۱) ۶۶۱۲۷۷۸۰-۸۶

نام کاربری	رمز ورود
نام کاربری: ۰۶۲۶۰۶	تاریخ: ۱۴۰۴/۰۶/۲۲ ۱۱:۵۴
نام بیمار: خانم زهرا	سن:
فرار داد: آزاد	کد اشتراک:
برشک: جناب آقای دکتر حمید فرجی فرد	(اورژانس) (ZR)

Luminex I IgG Luminex II IgG Flow Crossmap

مجموع: ۶۸۷,۵۰۰
 سهم سازمان: ۰
 سهم بیمار: ۲۰,۶۸۷,۵۰۰
 تخفیف: ۶۸۷,۵۰۰
 قابل پرداخت: ۷۰,۰۰۰,۰۰۰
 پرداخت شده: ۷۰,۰۰۰,۰۰۰
 باقیمانده: ۰

تاریخ جوابدهی: ۱۴۰۴/۰۷/۰۷

دریافت نتیجه آزمایش از ساعت ۱۶-۱۹ حضور داشته باشید
 روزهای پنجشنبه از ساعت ۱۴-۱۷
 در صورت نیاز به تکرار آزمایش تاریخ جوابدهی تکرار خواهد کرد
 دریافت برنامه
 QR Code
 آزمون همراه

فاکتور: ۴۸۰۰۰۹	تاریخ: ۱۴۰۴/۰۶/۲۲
شماره حساب: ۱۲۰۶۰۰۶	کاربر پذیرش: ۲۵۳
کاربر صندوق: ۴۱۸	
شماره اقتصادی: ۱۴۰۹۴۰۸۰۲۰۶	
داروخانه مرکزی هلال احمر تهران	
نام و نام خانوادگی: زهرا	
کد ملی بیمار:	
شماره نوبت: ۸۷۶	
فاکتور فروش	
تعداد	قیمت واحد
۶	۶۸۵۷۰۰۰۰
مجموع کل	۴۱۱,۴۲۰,۰۰۰
وضعیت ادرصد	سهم بیمه ۲۰ + آویباکام ۵۰۰ + کد و بال
آزاد: ۱۵٪	راویسنا خارجی

جمع دارو: ۰
 حق فنی: ۲۲۷۵۰۰
 جمع کل اقلام: ۴۱۱,۴۲۰,۰۰۰
 جمع سازمان: ۰
 حق OTC: ۰
 بوز شکت: ۴۱۱,۶۴۷,۵۰۰

مبلغ: ۴۱۱,۶۴۷,۵۰۰ ریال دریافت شد
 جمع کل فاکتور: ۴۱۱,۶۴۷,۵۰۰

طبق اعلام سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت
 امکان مرجوع نمودن دارو به داروخانه "وجود ندارد"

آدرس دفتر مرکزی: تهران - خیابان طالقانی - تقاطع
 سیهب قری - پلاک ۲۹۰ کدپستی: ۱۵۹۹۸۴۵۳۱۸

تلفن اطلاعات دارویی: ۲۱۶۵۱



فاکتور هزینه های مددجویان پرداخت شده توسط حامی یار

موسسه خیریه حامی یار

شماره پرونده: بهار
مقنای تشکیل پرونده: بهار
بزرگ: جناب آقای دکتر آنتین لطیفی کاسانی

رسید صندوق
مرکز پاتولوژی و ژنتیک کریمی نژاد - نجم آبادی
تهران، شهرک غرب، میدان صنعت، خیابان حسن سیف، کوچه چهارم، شماره ۲ کد پستی: ۷۱۳
21) 88370838 Fax: (021) 88083575 Web: www.irangeneopath.com Email: lab@irangeneopath.com
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۱۹ تاریخ و ساعت چاپ: ۱۴۰۴/۰۷/۱۹

آزمایش	نام و نام خانوادگی	هزینه آزمایش	سهم بیمه گر	سهم طرف قرارداد	مدت جوابدهی
DNA-Extraction	بهار	11,170,000	0	0	2 روز
Path-Consultation-Slide	بهار	3,465,000	0	0	10 روز
Path-Molecular-Report	بهار	0	0	0	
Path-FFPE	بهار	9,435,000	0	0	
CytoPath-Reception	بهار	546,000	0	0	
OA-CGH	بهار	192,480,000	0	0	30 روز

مجموع:	217,096,000	ریال
بیمه:	0	ریال
مکمل:	0	ریال
تخفیف:	38,496,000	ریال
پرداختی:	178,600,000	ریال
مانده حساب:	0	ریال

مرکز پاتولوژی و ژنتیک کریمی نژاد - نجم آبادی
تهران، شهرک غرب، میدان صنعت، خیابان حسن سیف، کوچه چهارم، شماره ۲ کد پستی: ۷۱۳
تلفن: ۸۸۳۷۰۸۳۸ - ۸۸۳۷۰۸۳۸
کسب: ۸۸۵۸۳۵۷۵ - ۸۸۵۸۳۵۷۵
صندوق

دکتر آنتین لطیفی کاسانی
بزرگ: جناب آقای دکتر آنتین لطیفی کاسانی
تاریخ: ۱۴۰۴/۰۷/۲۱

صورتحساب بیمار بیمارستان امام خمینی (ره) اراک

کد اقتصادی: ۴۱۱۱۱۱۵۷۵۶۳۵ شناسه ملی:

نام و شماره کار بیمار: ۶۲۱۰۵۵۲۰۳ اراکان کد ملی: شماره صدور: ۱۴۰۴/۰۷/۱۳ شماره مراجعه: ۱
شماره صورتحساب:

ردیف	نوع سروس	بخش	تاریخ	مبلغ کل	سهم بیمار	سهم سازمان	سهم بیمه مکمل	پارانه دولت	شماره صورتحساب	بیمه	بیمه مکمل	بزرگ
۱	بسترک	جراسی ۱	۱۴۰۴/۰۷/۱۳	۱۷۵,۹۶۱,۸۷۴	۸۸,۰۵۸,۰۷۲	۸۷,۹۶۱,۸۷۴	۰	۱,۹۲۵,۲۰۸	۱۱۱۳۳۳۳۳۳۳	۱۵۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰		

مبلغ کل	سهم بیمار	سهم سازمان	سهم بیمه مکمل	تخفیف	پارانه دولت	پرداختی بیمار	مهر و امضاء صادر کننده
۱۷۵,۹۶۱,۸۷۴	۸۸,۰۵۸,۰۷۲	۸۷,۹۶۱,۸۷۴	۰	۳۸,۴۹۶,۰۰۰	۱,۹۲۵,۲۰۸	۸۸,۰۵۸,۰۷۲	



مرکز پاتولوژی و ژنتیک کریمی نژاد - نجم آبادی
دکتر آنتین لطیفی کاسانی
تاریخ: ۱۴۰۴/۰۷/۲۱

فاکتور هزینه های مددجویان پرداخت شده توسط حامی یار

موسسه خیریه حامی یار

شماره اقتصادی: ۱۴۰۰۴۰۸۰۲۰۶	تاریخ: ۱۳۰۲/۰۶/۲۷
داروخانه مرکزی (نخستین) هلال احمر تهران	ساعت: ق.ظ ۱۱:۳۴ تا ۳:۰۸
نام و نام خانوادگی: زهرا	کاربر پذیرش: ۳۰۸
کد ملی بیمار:	کاربر صندوق: ۴۱۲
شماره نوبت: ۷۸۸	
فاکتور فروش	
شرح	تعداد
دیگراسیم ۳۰۰ م.ک. ک. ۰.۵/ م.ل سرنگ (آماده تزریق آکسی پوزن (آکسیپر	۵
۴۳۰۰۰۰۰	۲۱,۵۰۰,۰۰۰
دیگراسیم ۳۰۰ م.ک. ک. ۰.۵/ م.ل سرنگ آماده تزریق نیوپون	۵
۴۳۰۰۰۰۰	۲۱,۵۰۰,۰۰۰
اختلاف قیمت: ۴۳۰,۰۰۰	

شماره اقتصادی: ۱۴۰۰۴۰۸۰۲۰۶	تاریخ: ۱۳۰۲/۰۶/۲۷
داروخانه مرکزی هلال احمر تهران	ساعت: ق.ظ ۱۱:۰۸ تا ۳:۰۵
نام و نام خانوادگی: زهرا	کاربر پذیرش: ۳۰۵
کد ملی بیمار:	کاربر صندوق: ۴۱۷
شماره نوبت: ۷۷۲	
فاکتور فروش	
شرح	تعداد
سفالزیدیم ۲گ+آویاکتام ۰.۵م.ک. وبال	۶
۶۸۵۷۰۰۰۰	۴۱۱,۴۲۰,۰۰۰
راویسفا خارجی	آزاد ۲۱۰

جمع دارو: ۴۳۰۰۰۰۰
 حق فنی: ۲۲۷۵۰۰
 جمع کل اعلام: ۴۳۰۰۰۰۰
 جمع سازمان: ۳۸,۹۴۹,۴۰۰
 (سهم بیمه شده و سهم سهم بیمه شیمی: ۴,۰۵۰,۶۰۰)

سهم ضمیمه اعلام: ۲,۰۲۴,۳۸۲
 بوز بانک رفاه صندوق دیجیتال: ۴۲,۹۰۳,۷۱۸

مبلغ: ۱۴۲,۹۰۳,۷۱۸ ریال دریافت شد

جمع کل فاکتور: ۱۴۴,۹۲۸,۱۰۰

طبق اعلام سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت "امکان مرجوع نمودن دارو به داروخانه" وجود ندارد

آدرس دفتر مرکزی: تهران - خیابان طالقانی - تقاطع سپهبد قرنی - پلاک ۲۹۰ کدپستی: ۱۵۹۹۸۴۵۳۱۸

جمع دارو: ۰
 ۲۲۷۵۰۰
 ۴۱۱,۴۲۰,۰۰۰
 جمع سازمان: ۳۸,۹۴۹,۴۰۰
 حق OTC: ۴,۰۵۰,۶۰۰
 اصلیات: ۴۱۴,۶۴۷,۵۰۰
 بوز بانک رفاه صندوق دیجیتال: ۲

مبلغ: ۴۱۱,۶۴۷,۵۰۰ ریال دریافت شد

جمع کل فاکتور: ۴۱۱,۶۴۷,۵۰۰

طبق اعلام سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت امکان مرجوع نمودن دارو به داروخانه "وجود ندارد"

آدرس دفتر مرکزی: تهران - خیابان طالقانی - تقاطع سپهبد قرنی - پلاک ۲۹۰ کدپستی: ۱۵۹۹۸۴۵۳۱۸

تلفن اطلاعات دارویی: ۲۱۶۵۱



فاکتور هزینه های مددجویان پرداخت شده توسط حامی یار

موسسه خیریه حامی یار

داروخانه 29 فروردین

نوع نسخه: نسخه آزاد

کد برگه: 48 تاریخ پذیرش: 14/07/08 تاریخ نسخه: 1404/07/08

شماره سند: شماره سریال:

کد ملی: م. و نام خانوادگی: مهدیار

وضعیت نسخه: فعال نظام پزشکی: بی بی شهین شمسیان - 32179

ردیف	شرح کالا	تعداد	قیمت فروش	جمع
1	TAREFE KHADAMAT DAROO - P ..	1	227500	227500
2	THIOGUANINE ASPEN TABLET 40 mg	25	1947000	48675000
3	FILGRASTIM NEOPAGEN آمریکا AMPOULE 300	12	32430000	389160000

استرداد: 438,062,500 جمع: 438,062,500
 مبلغ قابل پرداخت: 438,062,500 تعرفه خدمات: 227,500

کواهی می شود مبلغ 438,063,000 ریال بابت داروها و حق فنی دریافت شد.
 داروخانه 29 فروردین

داروخانه هلال احمر استان مرکزی

نام بیمار: روزان

سریال دفترچه:

13:25:50

شماره نسخه:

1404/06/08

تاریخ مراجعه:

نام پزشک: آتین لطیفی

نظام پزشکی: 157036

ردیف	کد دارو	نام دارو	تعداد	بها واحد	بها درتعداد	بیمه ای	مبلغ کل
						سهم سازمان	مبلغ کل
						سهم بیمار	مبلغ کل
1	210032	ازیتوبرین 50 م. ک. قرص	120	35000	4200000	3326800	6274000
2	400084	التروسونک 25 م. ک. آبی اورال	42	1477400	62050800	62050800	62050800
		جمع کل نسخه			4200000	جمع کل	6274000
		سهم بیمار			852200	جمع تخفیفات	6274000
		سهم سازمان			3246800	قابل پرداخت	6274000
		خارج از تعهد			62050800		62050800
		حق فنی			227500		227500

مراکز تخفیفات

1	حامی یار مهر ماندگار	62740000
---	----------------------	----------

آدرس: اراک - خ شهید بهشتی - جنب میثم - جمعیت هلال احمر سن 086-32225400

مهر داروخانه



**فاکتور هزینه های مددجویان
 پرداخت شده توسط حامی یار**

موسسه خیریه حامی یار

داروخانه بیمارستانی حامی خاص
 شماره آزمایشگاه: ۶۱۳۱۱۷۶۲۱۲
 فاکتوره: ۰۰۰۰۰۰۰۴
 تاریخ: ۰۴/۰۶/۲۳
 ساعت: ۱۳:۴۱:۰۶
 نام خانوادگی: [Redacted]
 نام پزشک: امین
 کد ملی: [Redacted]
فاکتور فروش
 شرح: Foscavir ۲mg/ml Foscarna Injection
 تعداد: ۲
 مبلغ به ریال: ۶۲۸.۵۴۰.۰۰۰
 آزاد: ۶۲۸۵۴۰۰۰۰
 مبلغ دریافت شد: ۶۲۸.۸۷۶.۰۰۰
 نشانی: تهران - نجار، الهی - پلاک ۱۱ - جنب استفاده موجودی
 کدپستی: ۱۵۹۹۶۶۹۱۵
 تلفن: ۸۹۷۸۵۴۹۱۸۰

آزمایشگاه آلبرت
 پیروزی، جنب پمپ بنزین سلیمانیه بانک تجارت ساحه
 تلفن: ۳۸۰۱۶۰۰۰
 شماره پذیرش: ۳۸۹۱۴
 نام بیمار: جناب آقای مهدیار
 دکتر معالج: سرکار خانم دکتر بی بی شهین شمسیان
 تاریخ پذیرش: ۰۴/۰۷/۰۸
 ساعت: ۱۴:۳۵
 شماره آزمایشگاه: ۱۴۰۴۰۷۰۸
 تلفن: ۱۴۰۳۱۱۶

CD۲	CD ۹	CD ۳	CD ۱	CD ۱۸
CD ۲۲	CD ۲۷	CD ۱۶	CD ۲۰	CD ۱۹
CD ۲۱	CD ۱۵	CD ۵	CD ۸	Tdt
Mpo	CD ۶۱	Cytopl HLA DR	Paziresh	

کل درآمد: ۱۵۸.۳۴۲.۰۰۰ سازمان
 کل پرداخت: ۱۲۷.۱۱۰.۰۰۰ بیمار
 تاریخ جواب: شنبه ۱۲ مهر ۱۴۰۴
 حداکثر تاریخ جوابدهی: ساعات کار آزمایشگاه از ساعت 6 الی 20 و پنج شنبه ها از ساعت 6 الی 18 میباشد. جوابدهی از ساعت 15 - همراه داشتن شماره پذیرش الزامیست. بیمار گرامی برای رعایت کیفیت و دقت بیشتر گاهی نیاز به نمونه گیری مجدد می باشد. دریافت جواب از طریق وبسایت آنلاین جدید: www.albertlaboratory.com



فاکتور هزینه های مددجویان پرداخت شده توسط حامی یار