



اداره کل پشتیبانی و امور عمومی دانشگاه فنی و حرفه ای

مدارک لازم جهت پرداخت اسناد بستری درمان طبی

- ۱- تصویر صفحه اول دفترچه بیمه پایه بیمه شده اصلی و بیمار.
- ۲- تصویر کارت ملی بیمه شده اصلی.
- ۳- تصویر شناسنامه بیمه شده اصلی و بیمار.
- ۴- اصل شناسنامه بیمار برای بیماران خاص .
- ۵- صورتحساب مهر شده توسط حسابداری بیمارستان.
- ۶- شرح حال و خلاصه پرونده.
- ۷- ریز هزینه داروها و لوازم بخش.
- ۸- ریز لیست آزمایشات در زمان بستری.
- ۹- ریز لیست رادیولوژی و یا سایر خدمات تصویربرداری مثل سی تی اسکن و ام آر آی با ارائه کپی جواب.
- ۱۰- در صورت انجام اکو، تست ورزش، آندوسکوپی و در زمان بستری ارائه گزارش خدمت الزامی است.
- ۱۱- ارائه گواهی پزشک معالج در خصوص ویزیت و برگه سیر معالجات بیماری در خصوص کلیه ویزیت های درخواست شده ممهور به مهر پزشکان معالج.
- ۱۲- ارائه برگه کلیه مشاوره های درخواست شده ممهور به مهر پزشکان مشاور و درخواست کننده.
- ۱۳- ارائه دستور فیزیوتراپی و برگه تأییدیه و مهر شده فیزیوتراپیست.



اداره کل پشتیبانی و امور عمومی دانشگاه فنی و حرفه ای

۱. نکات مهم:

- *در صورتی که بیمارستانها یا مراکز درمانی، طرف قرارداد با بیمه پایه باشند، ارائه اصل صورتحساب با شرایط فوق الذکر الزامی است.
- *در صورتی که بیمارستان ها یا مراکز، طرف قرارداد با بیمه پایه نباشند و هزینه درمان بیمار نیز در تعهد بیمه پایه نباشد ولی در تعهد بیمه مکمل باشد ارائه اصل کلیه مدارک فوق الذکر الزامی می باشد.

نحوه پذیرش اسناد خدمت رادیوتراپی:

۱- ارائه دستور پزشک معالج شامل نوع و تکنیک خدمت.

- ۲- اصل قبض پرداختی با شرح کلیه اقدامات انجام شده که ممهور به مهر پزشک رادیوتراپیست و مرکز درمانی باشد.
- نکته: در صورتی که بیمه شده هزینه را به صورت آزاد پرداخت کرده باشد، می باید ابتدا مدارک فوق الذکر را به بیمه پایه تحویل نماید و پس از دریافت سهم بیمه پایه، پذیرش با کپی مدارک به همراه کپی چک یا گواهی پرداختی بیمه پایه و یا پرینت کامپیوتری مبلغ پرداختی بیمه پایه بلامانع است.

نحوه پذیرش هزینه خدمت آمبولانس:

*ارائه صورتحساب بیمارستان

*اصل فاکتور مرکز آمبولانس

مشخصات فاکتور:

- ۱ فاکتور می باید ممهور به مهر مرکز آمبولانس و بیمارستان باشد.
- ۲ مشخصات کامل بیمه شده در آن درج شده باشد.



اداره کل پشتیبانی و امور عمومی دانشگاه فنی و حرفه ای

۳. مبلغ پرداختی بیمار در فاکتور به صورت مشخص درج شده باشد
 ۴. مبدأ حرکت و مقصد مشخص باشد. در اکثر موارد مبدأ منزل و مقصد بیمارستان است. در مواردی ممکن است بیمار با آمبولانس از یک بیمارستان به بیمارستان دیگر و یا از بیمارستان به یک مرکز تصویربرداری و بالعکس انتقال داده شده باشد.
 ۵. تاریخ خدمت باید مشخص باشد.
- نکته: کنترل همزمانی تاریخ فاکتور آمبولانس با تاریخ بستری در بیمارستان الزامی است.

مدارک لازم جهت پرداخت هزینه های پاراکلینیکی و سرپایی

مدارک لازم جهت پذیرش اسناد سرپایی شامل وبه شرح ذیل می باشد:

۱. دستور پزشک معالج
۲. اصل قبض پرداختی
۳. اصل و کپی گزارش خدمت انجام شده
۴. اصل دفترچه بیمه پایه

نکته ۱: در خصوص کلیه اسناد سرپایی دستور پزشک می باید در دفترچه بیمه پایه بیمه شده و ممهور به مهر پزشک معالج باشد، همچنین قبض و گزارش خدمات باید ممهور به مهر مرکز ارائه دهنده خدمت و بر حسب مورد ممهور به مهر پزشک معالج و یا گزارش کننده باشد.

نکته ۲: در خصوص کلیه اسناد ارائه اصل فاکتور ضروری است و فاکتورهای المثنی، کپی و کپی برابر با اصل قابل پذیرش نمی باشد.

نکته ۳: تاریخ انجام خدمت باید در بازه زمانی قرارداد یعنی از ساعت صفر تاریخ ۱۳۹۶/۰۲/۰۱ الی ساعت ۲۴ روز ۱۳۹۷/۰۱/۳۱ قرار داشته باشد.

مهلت تحویل مدارک هزینه های پاراکلینیکی بیمه شدگان در طول قرارداد تا ۳ ماه پس از اتمام قرارداد و تا تاریخ ۱۳۹۷/۰۳/۳۱ می باشد.

تبصره ۱:

در مورد خدمت ویزیت صرفاً در صورتی که هزینه ویزیت در دفترچه بیمه پایه درج گردیده باشد با قید مبلغ ویزیت دریافتی و تاریخ ممهور به مهر پزشک معالج قابل پذیرش می باشد.



اداره کل پشتیبانی و امور عمومی دانشگاه فنی و حرفه ای

*شایان ذکر است در مواردی که بیمه شده جهت دریافت خدماتی غیر از ویزیت به مراکز درمانی غیر طرف قرارداد شرکت مراجعه نماید ارائه برگه سوم دفترچه بیمه در صورت قید مبلغ ویزیت و ممه‌ور به مهر پزشک معالج هم بعنوان سند دستور خدمت سرپایی و هم بعنوان سند ویزیت قابل پذیرش می باشد.

*در مواردیکه هزینه ویزیت در سرنسخه پزشک ارائه گردد در صورتیکه همزمان با تاریخ ویزیت برگه سوم دفترچه بیمه پایه جهت دستور یک خدمت پاراکلینیکی یا دارو تحویل شود که مؤید ویزیت بیمه شده در آن روز باشد پذیرش ویزیت در سر نسخه بلامانع است.

نکته: اسناد هزینه ویزیت دندانپزشکان، کارشناسان پروانه دار نظیر: اپتومتریست، ماما، تغذیه، روانشناس و غیره قابل پذیرش نمی باشد.

تبصره ۲:

اسناد هزینه دارو در صورت قید در دفترچه بیمه گر اول و پرداخت سهم بیمه پایه و ممه‌ور به مهر پزشک معالج و داروخانه و ویزیت دارو قابل پذیرش می باشد.

نکته ۱: نسخ آزاد و نسخی که علی‌رغم تجویز در دفترچه بیمه پایه آزاد محاسبه شده باشند قابل پذیرش نمی باشند.

نکته ۲: نسخ داروهای بیماران خاص و درمان نازائی صرفاً در صورت تجویز در دفترچه بیمه پایه قابل پذیرش میباشد و حتی در مواردی که دارو در تعهد بیمه پایه نمی باشد، صرفاً در این دو مورد در صورت تجویز در دفترچه بیمه پایه نسخ قابل پذیرش می باشد.

نکته ۳: در خصوص داروهای بیماران خاص در قرارداد نیروهای رسمی و پیمانی و قراردادی علاوه بر فرانشیز، مابه التفاوت هزینه داروها نیز ضمن رعایت سایر ضوابط پرداخت می گردد (تمامی داروهای درمان این بیماری ها که در فهرست داروئی رسمی کشور می باشد).

تبصره ۳:

بیمه شده می بایست اصل و کپی جواب خدمت انجام شده را به کارشناس پذیرش تحویل دهد.

تبصره ۴:

در مورد خدماتی نظیر آندوسکوپی، اکوکاردیوگرافی و... چنانچه دستور و خدمت توسط یک پزشک انجام شده باشد، گواهی مبلغ پرداختی به پزشک به منزله دستور پزشک و قبض پرداختی می باشد و نیاز به دستور جداگانه نمی باشد.

تبصره ۵:



اداره کل پشتیبانی و امور عمومی دانشگاه فنی و حرفه ای

مدارک لازم جهت خدمت فیزیوتراپی به شرح ذیل می باشد:

- الف - دستور پزشک معالج، با ذکر نام اندام و تعداد جلسات که ممهور به مهر پزشک معالج باشد.
- ب- اصل قبض پرداختی به صورتی که مشخصات کامل بیمار، نام اندام، تاریخ شروع و تاریخ پایان فیزیوتراپی و نیز ممهور به مهر کارشناس فیزیوتراپی یا دکترای فیزیوتراپی و یا دکترای کایروپراکتیک باشد.
- ج- اصل کارت جلسات فیزیوتراپی که ممهور به مهر مرکز بوده و به امضای بیمه شده رسیده باشد.

تبصره ۶:

هزینه خدمت شیمی درمانی در مطب یا مراکز بهداشتی درمانی به صورت سرپایی به شرح ذیل قابل پذیرش می باشد:

- چنانچه شیمی درمانی در مراکز درمانی غیر طرف قرارداد بیمه پایه و یا مطب پزشکان انجام شود، مراجعه بیمه شده جهت دریافت سهم بیمه پایه ضروری است. پس از دریافت سهم بیمه گر اول کپی برابر اصل مدارک به همراه گواهی پرداخت یا پرینت کامپیوتری سهم بیمه پایه به شرح ذیل ارائه گردد:
- گواهی پزشک معالج مبنی بر انجام خدمت شیمی درمانی با ذکر تعداد جلسات به همراه تاریخ انجام هر جلسه و مبلغ دریافتی از بیمه شده
- دریافت اسناد شیمی درمانی منوط به ارائه نسخه دارویی مربوط به همان جلسات شیمی درمانی می باشد.

تبصره ۷:

در موارد شکستگی و یا بریدگی ارائه گواهی پزشک معالج یا شرح اورژانس مبنی بر علت حادثه ممهور به مهر پزشک و ذکر ناحیه و اندازه زخم و یا تعداد بخیه الزامی است.

نکته: آسیب های ناشی از ضرب و جرح و نزاع و تصادفات در تعهد نمی باشد.

نکته: در مورد اسناد هزینه گچ گیری ارائه رادیولوژی مربوطه الزامی است.

تبصره ۸:

مدارک لازم جهت اعمال جراحی مجاز سرپایی در مطب:

۱. گواهی پزشک معالج
 ۲. قبض پرداختی. (در صورت عدم ارائه قبض مجزا جهت خدمت انجام شده، می باید مبلغ پرداختی در گواهی پزشک معالج قید گردد).
 ۳. در صورت برداشتن نمونه از هر قسمت از بدن (خوش خیم یا بدخیم) ارائه گزارش پاتولوژی الزامی است.
- نکته: گواهی پزشک معالج می باید شامل مشخصات بیمار، تاریخ انجام خدمت، شرح کامل خدمت باشد.



اداره کل پشتیبانی و امور عمومی دانشگاه فنی و حرفه ای

مهم

در صورتی که به تشخیص پزشک معالج نیاز به حذف توده به روش هایی باشد که نمونه پاتولوژی قابل ارائه نداشته باشد (کوثر، لیزر، تخریب شیمیائی و)، بیمه شده می باید پیش از دریافت خدمت، جهت دریافت تأییدیه پزشک معتمد شرکت به شرکت مراجعه نماید.

تبصره ۹:

در خصوص پرداخت اسناد اورتز ارائه مدارک به شرح ذیل می باشد:

الف: دستور پزشک معالج در خصوص نام و نوع اورتز.

ب: اصل فاکتور معتبر مرکز کالای پزشکی با دارا بودن مشخصات بیمار، نوع کالا بر اساس دستور پزشک معالج، مهر مرکز کالای پزشکی

نکته: صرفاً فاکتور اورتز هایی نظیر کمربند طبی، مچ بند طبی، زانو بند، گردن بند طبی و بریس که توسط متخصص اورتوپدی و مغز و اعصاب تجویز شده باشد، در تعهد شرکت می باشد.

تبصره ۱۰:

مدارک مورد نیاز جهت پذیرش اسناد عینک:

۱. اصل گواهی چشم پزشک یا اپتومتریست ممهور به مهر و امضای تجویز کننده..

۲. اصل پرینت کامپیوتری نمره چشم.

۳. اصل فاکتور معتبر عینک فروشی دارای کد اقتصادی ممهور به مهر مرکز.

۴. تاییده پزشک معتمد بیمه گر.

نکته: در صورتی که عینک توسط اپتومتریست تجویز شده باشد و شماره چشم مساوی یا کمتر از نیم باشد، ارائه گواهی چشم



اداره کل پشتیبانی و امور عمومی دانشگاه فنی و حرفه ای

پزشک علاوه بر گواهی اپتومتریست الزامیست.

تبصره ۱۲:

اسناد هزینه تزریقات و پانسمان قابل پرداخت نبوده و صرفاً در مواردی که در شرایط اورژانسی و در محل اورژانس مراکز درمانی انجام شده باشد با ارائه گواهی پزشک معالج و قبض و صورتحساب مرکز درمانی ممهور به مهر پزشک معالج و مرکز قابل پرداخت می باشد.

تبصره ۱۳:

نحوه پذیرش اسناد کاردرمانی و گفتار درمانی:
درخصوص گفتاردرمانی ارائه دستور پزشک متخصص مربوطه نظیر متخصص اطفال، گوش و حلق و بینی و روانپزشک و در خصوص کار درمانی ارائه دستور پزشک متخصص اعصاب یا ارتوپد بهمراه گواهی مرکز (گفتار درمان، کاردرمان) با ذکر تعداد جلسات و مبلغ پرداختی ممهور به مهر مرکز و درج مشخصات کامل بیمار الزامی است.
برخی از خدمات خارج از شمول تعهدات قرارداد به شرح ذیل می باشد.

۱. مشاوره.

۲. پرستاری در منزل، اکسیژن‌تراپی، تزریقات، پانسمان.

۳. ویزیت و مشاوره روانشناس، اپتومتریست، ماما و سایر کارشناسان و PHD های پروانه دار نظیر تغذیه.

۴. هزینه های نظیر درمان با سلولهای بنیادی و....

۵. سایر اورتزهایی که در قرارداد عنوان نشده است.

مدارک لازم جهت صدور معرفی نامه

۱. اصل و تصویر دفترچه بیمه پایه بیمه شده اصلی و بیمار

۲. اصل و تصویر دستور پزشک معالج مبنی بر نوع بیماری یا عمل جراحی یا خدمات تشخیصی درمانی در مرکز مورد نظر



اداره کل پشتیبانی و امور عمومی دانشگاه فنی و حرفه ای

نکته:

جهت دریافت معرفی نامه درمان برای مراجعه به بیمارستانهای طرف قرارداد از طریق فکس و یا نرم افزار تلگرام

۱. بر روی تصویر دستور پزشک، با خط خوانا نام و نام خانوادگی و نام بیمارستان و تاریخ تولد بیمه شده، نام مرکز درمانی یا بیمارستان و شماره تلفن همراه بیمه شده درج شود.

۲. ارسال فکس یا عکس از طریق تلگرام:

شماره فکسو تلفن شعب کمک رسان را از سایت www.iranassistance.com می توان دریافت شود.

تذکر: برای سهولت در دریافت معرفی نامه لطفا معرفی نامه را از شعبی که مرکز درمانی در آن شهر قرار دارد درخواست نماید.

شماره تلگرام جهت کارکنان در تهران ۰۰۸۶۱۸۶۵۸۷۲۳۶۲۴

کد پیگیری معرفی نامه بعد از صدور برای تلفن همراه شما ارسال میشود. با ارائه کد پیگیری معرفی نامه به واحد پذیرش بیمارستان یا مرکز خدمات درمانی ارائه خدمات میسر می گردد.

تبصره: در صورت نیاز به معرفی نامه، بیمار می توان با شعب کمک رسان ارتباط برقرار کرد و اصل معرفی نامه خود را دریافت نماید.

مدارک لازم جهت پرداخت هزینه های بستری (جراحی)

مدارک لازم جهت پذیرش اسناد جراحی به شرح ذیل می باشد:



اداره کل پشتیبانی و امور عمومی دانشگاه فنی و حرفه ای

۱. اصل و تصویر صفحه اول دفترچه بیمه پایه بیمه شده اصلی و بیمار
۲. اصل صورتحساب بیمارستان ممهور به مهر حسابداری بیمارستان.
۳. شرح حال و خلاصه پرونده.
۴. ریز هزینه داروها و لوازم بخش و ریز هزینه داروها و لوازم مصرفی اتاق عمل ممهور به مهر واحدهای مربوطه.
۵. ریز لیست آزمایشات و یا پاتولوژی در زمان بستری ممهور به مهر واحد مربوطه با ارائه گزارش جواب.
۶. ریز لیست رادیولوژی و یا سایر خدمات تصویربرداری مثل سی تی اسکن و ام آر آی با ارائه گزارش جواب.
۷. ارائه برگه گزارش عمل جراحی ممهور به مهر پزشک جراح و کمک جراح.
۸. ارائه برگه بیهوشی یا گواهی پزشک متخصص بیهوشی ممهور به مهر پزشک.
۹. ارائه گزارش سایر موارد مندرج در صورتحساب در صورت انجام نظیر اکو، تست ورزش، آندوسکوپی و
۱۰. ارائه برگه سیر معالجات بیماری در خصوص کلیه ویزیت های درخواست شده ممهور به مهر پزشکان معالج.
۱۱. ارائه برگه مشاوره های درخواست شده ممهور به مهر پزشکان.
۱۲. ارائه دستور فیزیوتراپی و برگه تأییدیه و مهر شده فیزیوتراپیست در صورت انجام.
۱۳. در صورت پرداخت هزینه حق العمل به پزشک معالج علاوه بر هزینه های بیمارستان ، می بایست ارائه گواهی پزشک معالج که در آن مبلغ دریافتی قید شده و دارای مهر پزشک باشد، ارائه گردد. (در صورتیکه حق العمل جراح در صورتحساب صفر منظور گردیده باشد).
۱۴. در مورد شکستگی ها و بریدگی ها ارائه گواهی پزشک معالج و برگه اورژانس مبنی بر علت شکستگی یا بریدگی یا هر حادثه دیگر الزامی است. (آسیبهای ناشی از ضرب و جرح و نزاع و تصادفات در تعهد نمی باشد).



اداره کل پشتیبانی و امور عمومی دانشگاه فنی و حرفه ای

۱۵. جهت پرداخت هزینه تجهیزات پزشکی و پروتزهای بکار رفته حین جراحی که مبلغ بالای یک میلیون ریال داشته باشند، ارائه فاکتور خرید معتبر ممه‌ور به مهر شرکت فروشنده دارای کد اقتصادی معتبر که به تأیید پزشک جراح و اتاق عمل بیمارستان رسیده باشد، الزامی است.

نکته ۱: چنانچه بیمه شده فقط جهت دریافت هزینه تجهیزات پزشکی و یا پروتز استفاده شده حین عمل مراجعه نماید، می باید صورتحساب بستری و شرح عمل جراحی مربوطه نیز به همراه فاکتور ضمیمه گردد.

نکته ۲: در صورتی که وسیله یا تجهیزات مورد استفاده در حین عمل جراحی به صورت کلی توسط بیمارستان تهیه شده باشد، کپی فاکتور خرید کلی بیمارستان ممه‌ور به مهر حسابداری بیمارستان ضمیمه گردد. همچنین استفاده از اقلام مذکور و تعداد آن می باید به تأیید و مهر و امضای جراح بر روی فاکتور مذکور برسد. لازم به ذکر است مانند سایر اسناد بستری بیمه شده ابتدا می - باید از سهم بیمه‌گر اول استفاده نموده و سپس کپی برابر با اصل مدارک به همراه گواهی پرداخت یا پرینت کامپیوتری جهت پرداخت بیمه پایه را به شعبه ارائه نماید.

۱۶. در خصوص پذیرش اسناد کورتاژ تشخیصی، درمانی، تخلیه ای قانونی ارائه گزارش سونوگرافی قبل از جراحی و جواب پاتولوژی بعد از جراحی و تأیید پزشک معتمد شرکت بیمه گر الزامی است.

تبصره: در خصوص پذیرش اسناد کورتاژ تخلیه ای قانونی به منظور سقط جنین علاوه بر مدارک فوق در موارد قانونی با تشخیص پزشک معالج، تأیید مراجع قانونی و با ارائه مستندات مربوطه الزامی می باشد.

۱۷. هزینه سیتوپلاستی (ترمیم تیغه بینی): (پرداخت هزینه منوط به تأیید انحراف بینی با ارائه مستندات نظیر رادیولوژی و CT اسکن می باشد. همچنین در صورتی که همزمان با عمل جراحی زیبایی بینی انجام گیرد، می باید قبل و بعد عمل به تأیید پزشک معتمد شرکت برسد (ضمن رؤیت بیمار و ارائه مستندات مربوطه جنبه درمانی عمل به اثبات برسد) و بیمه شده سهم بیمه پایه را دریافت نموده باشد.

۱۸. هزینه ماموپلاستی (جراحی ترمیمی سینه) در صورتی قابل پرداخت می باشد که قبل و بعد از عمل به تأیید پزشک معتمد بیمه‌گر رسیده باشد و در صورت اعمال درمانی توأم با اعمال زیبایی پرداخت هزینه مشروط به پرداخت سهم بیمه گر اول می باشد. در صورت انجام ریداکشن ماموپلاستی (کوچک کردن ترمیمی سینه) رویت بیمار قبل از جراحی الزامی می باشد، بعد از عمل



اداره کل پشتیبانی و امور عمومی دانشگاه فنی و حرفه ای

جراحی مستنداتی نظیر رادیولوژی ، CT اسکن، یا MRI از ستون فقرات که مؤید بروز تغییرات پاتولوژیک در مهره ها باشد و گزارش پاتولوژی که وسعت و وزن بافت برداشته شده (پستان) را نشان می دهد و سایر مواردی که جنبه درمانی عمل جراحی را تأیید نماید، الزامی است.

۱۹. جهت انجام بلفاروپلاستی (جراحی پلک) رؤیت بیمار قبل از جراحی الزامی است، لذا بیمه شده می بایست به شعبه شرکت کمک رسان قبل از عمل مراجعه نماید.

تبصره ۱: در صورتیکه بیمارستانها یا مراکز، طرف قرارداد با بیمه پایه باشند، ارائه اصل صورتحساب با شرایط فوق الذکر الزامی است.

تبصره ۲: در صورتیکه بیمارستانها یا مراکز، طرف قرارداد با بیمه پایه نباشند و عمل جراحی نیز در تعهد بیمه پایه نباشد ارائه اصل کلیه مدارک فوق الذکر الزامی می باشد.

مدارک لازم جهت پذیرش اسناد لیزیک به شرح ذیل می باشد:

• دستور چشم پزشک.

• پرینت کامپیوتری نمره چشم شامل مشخصات بیمار که ممهور به مهر پزشک باشد.

• اصل صورتحساب بیمارستان یا مرکز چشم پزشکی.

• گزارش شرح عمل

نکته ۱: شماره چشم جهت پذیرش اسناد لیزیک می باید ۳ دیوپتر و یا بیشتر باشد.

نکته ۲: سازمان های بیمه پایه تعهدی در خصوص پرداخت هزینه لیزیک ندارند و نیازی به ارجاع بیمه شده جهت دریافت سهم بیمه پایه نمی باشد.

نکته ۳: نحوه محاسبه شماره چشم جهت عمل لیزیک

جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه دوربینی یا نزدیک بینی که با حرف S مشخص می گردد (اسفر) به اضافه نصف درجه آستیگمات که با حرف C سیلندر) مشخص می گردد.



اداره کل پشتیبانی و امور عمومی دانشگاه فنی و حرفه ای

نحوه پذیرش هزینه کلیه پیوندی به شرح ذیل می باشد:

۱. نامه تأییدیه انجمن حمایتی مربوطه و درج مبلغ تأییدی که ممهور به مهرانجمن باشد.
۲. مدارک بیمارستانی و جراحی پیوند مربوطه.
۳. تأییدیه پزشک معتمد بیمه گر.

نحوه پذیرش هزینه دندانپزشکی به شرح ذیل می باشد :

۱. دستور پزشک معالج
۲. اصل قبض پرداختی
۳. اصل و کپی گزارش خدمت انجام شده
عکس قبل از انجام اعمال دندانپزشکی
عکس بعد از انجام اعمال دندانپزشکی