

۱۳۹۷/۴/۱۲

۹۷/د/۱۱۰۱/۹۸۴

ندارد

قابل توجه کلیه همکاران گرامی

با سلام؛

احتراماً، پیرو نامه شماره ۹۷/د/۱۱۰۱/۹۷۳ مورخه ۹۷/۰۴/۱۱ در خصوص ثبت نام و حذف و اضافه بیمه مکمل درمان به اطلاع می‌رساند با توجه به تصمیمات متخذه در شورای رفاهی دانشگاه مورخه ۹۷/۰۳/۲۹ صرفاً ۵۰٪ حق بیمه مکمل درمان افراد تحت تکفل پرسنل متقاضی که به تأیید مراجع ذیصلاح رسیده است توسط دانشگاه قابل پرداخت می‌باشد. لذا در صورت تمایل پرسنل محترم به بیمه مکمل درمان افراد غیر تحت تکفل، در صورت پذیرش شرکت بیمه‌گذار می‌بایست ۱۰۰٪ حق بیمه تبعی غیر تحت تکفل توسط شخص متقاضی پرداخت گردد.

با سپاس

ابوالفضل کورکانی
مدیر امور اداری و پشتیبانی