دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه
دانشکده پزشکی

بسمه تعالی

شماره: ۹۲/۲۴۵۸
تاریخ: ۱۳۹۲/۲/۱۷
پیوست: ندارد

مدیریت محترم گروه / واحد محترم

سلام علیکم

با توجه به انعقاد قرارداد بیمه تکمیلی با شرکت بیمه میهن، به اطلاع اساتید و همکاران محترمی که در سال قبل تحت پوشش بیمه سینا بوده اند می رساند در صورت تغییر در تعداد نفرات تحت پوشش یا انصراف از ادامه بیمه تکمیلی تا تاریخ ۹۲/۳/۱ به کارگزینی دانشکده پزشکی مراجعه نمایند در غیر اینصورت عدم اعلام انصراف به منزله تمایل جهت ادامه کسر حق بیمه تلقی میگردد. ضمناً اساتید و همکارانی که قبلاً تحت پوشش بیمه تکمیلی نبوده اند در صورت تمایل تا تاریخ فوق الذکر جهت تکمیل فرم مربوطه به واحد کارگزینی دانشکده مراجعه نمایند./
(فایل قرارداد منعقده جهت اطلاع از مبلغ حق بیمه جدید و تعهدات شرکت بیمه میهن در سایت دانشکده قرار دارد)

دکتر علیرضا طلوعی
معاون اداری و مالی

آدرس: کرمانشاه، بلوار شهید شیرودی، خیابان دانشگاه، دانشکده پزشکی، صندوق پستی ۱۵۶۸
کدپستی ۶۷۱۴۸۶۹۹۱۴ نمابر ۴۲۷۶۴۷۷ تلفن ۲۱-۴۲۷۴۶۱۸