

پیام خواه

۹۵/۲/۱۲

۹۵/۸۷۸۱/۸

یک برگ

ریاست محترم دانشکده پزشکی علوم پزشکی استان گرمانشاه

سلام علیکم

احتراماً باعذاب به دولتی بودن شرکت مهams بیمه ایران وبا توجه به حسن انجام کار وسرآمد بودن این شرکت از لحاظ کیفیت کار این نمایندگی افتخار دارد که به آن پرسنل محترم به نحو شایسته خدمت رسانی نماید لذا بینوسله به شرح ذیل تعهدات ونرخ بیمه گروهی مازاد درمان را به خدماتن ارائه تا پس از بررسی نتیجه رایه این نمایندگی اعلام تا در حد توان شرایط وامکانات فرازداد را فرام نماید.

ردیف	نوع تعهدات	حداکثر تعهدات به ریال
۱	هزینه های بیمارستانی (جزاچی عمومی)	۱۸۰/۰۰۰/۰۰۰
۲	جزاچی تخصصی (شش عمل اصلی)	۲۴۰/۰۰۰/۰۰۰
۳	زایمان	۱۶/۶۰۰/۰۰۰
۴	پاراکلینیکی	۱۲/۰۰۰/۰۰۰
۵	پاراکلینیکی	۷/۰۰۰/۰۰۰
۶	جزاچی سربازی	۷/۰۰۰/۰۰۰
۷	لیزینک دو چشم	۸/۴۰۰/۰۰۰
۸	خدمات آزمایشگاهی	۲/۴۰۰/۰۰۰
۹	آمبولانس داخل شهر	۸۰۰/۰۰۰
۱۰	آمبولانس خارج از شهر	۱/۲۰۰/۰۰۰
	حق بیمه	۳۱۰/۸۰۲

